Heba Abd Hamdan



كلية الصيدلة
السنة الثانية
الفصل الثاني



علم النفس الصيدلاني

القسم النظري

مدرس المقرر:
د. دارين رمضان

مقرر كامل





مكتبة NOFAL نوفل

عدد الصفحات (78)

فرع حماة: المدينة - مقابل مدرسة الراهبات
فرع الجامعة العربية للعلوم والتكنولوجيا - تل قرطل
0999860787- 0964783265

HEBA ABD HAMDAN



المحاضرة الأولى

مدخل في علم النفس

أولاً تعريف بعلم النفس

- علم النفس تاريخياً:
- يعود الاهتمام بمسائل النفس والطبيعة البشرية إلى عهد الفلسفة اليونانية وكان للفلاسفة اليونان وجهة نظر انتهت إلى أن في الإنسان جانباً غير الذي تلمحه العين او تدركه الحواس الأخرى.
- هذا الجانب غير الملموس، مسؤول عن بعض الظواهر كالأحلام، الشهوات، التردد في اتخاذ القرارات.
- أطلقوا على هذا الجانب المسؤول عن الخبرة والسلوك اسم النفس أو الروح، من بين هؤلاء الفلاسفة أفلاطون، أرسطو، وغيرهم.

أرسطو	أفلاطون
كان أقرب إلى الوحدانية في تصوره النفس وظيفة للجسد، غير مستقلة عنه وجعل من الأفكار نتاج لتأثير المحيط في العضوية.	وحّد بين النفس والأفكار (المثل) التي اعتبرها جوهرا غير مادي مستقلا عن الجسد، وُجد قبله ويبقى بعده، ومسكنه الدماغ.

- في القرن السابع عشر بدأ البحث السيكولوجي على يد ديكارت الذي اعتبر أن الجسد آلة تتحرك وتتصرف وفق طرائق يمكن التنبؤ بها إذا عُرفت مدخلاتها، وما يمكن التنبؤ به خاضع للبحث.
- وفي نفس القرن افتتح أول مختبر من أجل الدراسة العلمية لعلم النفس، الذي أسسه وليم فونت wandt وهو الأب المؤسس لعلم النفس الحديث.

كل دراسات علماء النفس كانت على القرود وغيرها من الحيوانات، لذلك النتائج المستخلصة في دراستهم لا تنطبق بنسبة عالية على الإنسان قديماً: كان يدعى علم دراسة الروح، ثم دُعي علم دراسة العقل البشري.

- علم النفس علم غير فيزيولوجي حتى الآن، تجاربه ليست مادية بصورة كاملة ولذلك هو علم قابل للتغيير من وقت لآخر.

✧ علم النفس: هو الدراسة العلمية للسلوك الإنساني والعمليات النفسية العقلية الواعية وغير الواعية (الحالة الفيزيائية)، الفعلية، البيئية) ولتوافقه مع البيئة.

✧ علم النفس يشبه السلوك، لكن السلوك يدرس التصرفات فقط، بينما علم النفس يدرس التأثير ويتم فيه الدمج بين العمليات العقلية الداخلية والسلوك الخارجي. مثلا التذكر وعلاقته بالقدرة على الحفظ.

✧ السلوك: هو الفعل الذي يقوم به الكائن الحي والذي يمكن ملاحظته وتقييمه كالحركة والمشي واحمرار الوجه والتفاعلات الاجتماعية ونتائجها السلوكية.

علم السلوك: يمكن أن يكون علم سلوك النبات، او الحيوان، او الإنسان.

اذاً: لجميع الكائنات الحية سلوك خاص فيها.

تعريف سلوك الإنسان:

❖ لغوياً: تصرف الإنسان، وسيره واتجاهه (حسن السلوك-سيء السلوك).

❖ نفسياً: كل الأفعال والنشاطات التي تصدر عن الفرد سواء كانت ظاهرة أم غير ظاهرة.

السؤال: سلوكيات غير ظاهرة ماعدا: 1- التفكير 2- التذكر 3- الوسواس القهري 4) الأكل والشرب

❖ السلوك الظاهر: سلوك يمكن ملاحظته وقياسه كالنشاطات الفيزيولوجية والحركية.

❖ السلوك غير الظاهر: نشاطات تتم على نحو غير ملحوظ (كالتفكير-التذكر-الوسواس القهري).

سؤال مذاكرة اختيار متعدد

❖ السلوك غير ثابت: اي أنه يتغير بفعل عوامل متعددة.

❖ السلوك لا يحدث في الفراغ: وإنما في بيئة معينة (اجتماعية -خارجية-داخلية).

❖ السلوك يحدث بصورة ارادية وعندما يكون بشكل مقصود وواعي (مشي-كلام-حركة).

❖ كما أنه قد يحدث بصورة لا ارادية كما في الأحلام أو زلات اللسان.

سؤال مذاكرة: السلوك يحدث بصورة لا ارادية فقط. الحل: خطأ لأنه يحدث بصورة ارادية ولا ارادية

❖ السلوك يمكن تعلمه ويتأثر بالبيئة وعواملها والمحيط الذي يعيش فيه الفرد. سؤال ✓ أو ✗

❖ الكثير من السلوكيات تكون سلوك تكيف وله غاية (أي ليس سلوك عفوي أو عبثي).

وجدت ملاحظة كانت محط خلاف فيما إذا كان السلوك موروث أم مكتسب.

❖ يقول أرسطو: "يولد الإنسان وعقله صفحة بيضاء، تنطبع عليها السلوكيات التي يتعلمها خلال مسيرة حياته وتفاعله مع البيئة"، وهذا الرأي يأخذ به علماء البيئة الذين يرون أن سلوك الإنسان مكتسب من البيئة أمثال (لوك -واطسن .... وغيرهم).

❖ يولد الإنسان ولديه سلوكيات مزروعة فيه جينياً، (استعدادات وراثية) لتعلم السلوكيات المختلفة، وهذا الرأي يأخذ به علماء الوراثة أمثال (ماندل-ديكارت، فرويد ..... وغيرهم).

❖ الأطباء النفسيين يعتقدون أن 70-80% من السلوكيات موروثة.

❖ وهنا يختلف علم النفس والطب النفسي اختلاف جذري في دراسته للسلوك، حيث يركز علم النفس والسلوك على دراسة الظواهر الخارجية لمعرفة سبب السلوك، (دون الوصول إلى نتيجة حتمية) أهي الوراثة؟ أم البيئة؟

مثلا: عند دراسة ظاهرة الانتحار:

الطب النفسي: يرى أن نقص في النواقل العصبية في الدماغ يؤدي إلى الانتحار. (وطبعا هذا الخلل يعود إلى خلل في المورثات).

شروط إجراء أبحاث السلوك:

1) قابلة للقياس: أي سلوك غير قابل للقياس لا يمكن دراسته

2) لها صفة التكرار: أي بحث علمي يجب أن يكون قابل للتكرار في المستقبل مع اتباع نفس المنهجية في تطبيقه.

3) امكانية الضبط والمراقبة: الا يكون عشوائي أو غير واضح

2

علم النفس: يرى أن الشخص ينتحر نتيجة لبعض المشاكل والهموم التي يواجهها، هذه المشاكل تكون خارج أو فوق قدرة الشخص على التحمل. (طبعاً وهذا الرأي يعكس دور العوامل البيئية).

ثانياً: مكونات السلوك

يتكون السلوك من:

المثير أو المنبه:

أي عامل خارجي أو داخلي يثير نشاط الكائن الحي أو يجعله يتكيف مع الوضع الجديد، والمنبهات نوعان:

- إما خارجية: فيزيائية (حرارة-صوت)، اجتماعية، عاطفية.
- أو داخلية: فيزيولوجية (الشعور بالبرد-مشاعر أو أحاسيس نفسية).

مجموع المثيرات يسمى «موقف»

سؤال مذاكرة - خيار متعدد

السؤال: تعتبر مثيرات داخلية ماعدا: ١- الشعور بالبرد ٢- الجوع ٣- مشاعر أو أحاسيس ٤- الحرارة.

والموقف: مجموعة منبهات تصدر من البيئة الاجتماعية.

- مثال: المدرس الذي يقوم بتفهيم تلميذ مسألة حسابية يشكل موقف، فالموقف هو مجموعة المنبهات التي بجعل الفرد يستجيب لها برمته.

الاستجابة:

النشاط الخارجي الناجم عن المنبه وقد يكون ظاهر يمكن ملاحظته أو لا، ومن أنواع الاستجابات:

- حركية: كتحريك الذراع للتحية، انقباض حدقة العين، الهروب من الخوف.
- فيزيولوجية: تسرع دقات القلب، ضيق تنفس.
- معرفية: تفكير-تذكر.
- انفعالية: الغضب من سماع كلمة معينة.

ثالثاً: عوامل السلوك هام

يتحدد السلوك الإنساني بفعل عدة عوامل هي:

1. عوامل وراثية: مورثات-جينات، تنتقل من الآباء إلى الأبناء بالوراثة، كصفة الذكاء.
2. عوامل فيزيولوجية: غدية.

سؤال مذاكرة - صح أو خطأ

السؤال: يتحدد السلوك الإنساني بالعوامل التالية: (الخبرات الحياتية والخصائص الشخصية)

الحل: خطأ، لأن يوجد ٦ عوامل وليس فقط عاملين.

(3) النظام الإدراكي الحسي: يتضمن الحواس الخمسة.

(4) البيئة الثقافية والاجتماعية المحيطة بنا: مدى قبول أو رفض هذه البيئة للسلوك.

(5) خبراتنا الحياتية الماضية من الطفولة حتى الآن: تشمل معرفتنا السلوك ونتائجه.

(6) الخصائص الشخصية: مثل الذكاء-الشخصية (وتشمل الاستعدادات والميول والقدرات) -الصحة النفسية

وعليه يمكن القول (لا) يوجد سبب وحيد يفسر السلوك إنما أسباب متعددة متعاونة تفسر هذا السلوك او ذاك، يتم ربطها بالدماغ لتعطي الاستجابة المناسبة أو غير المناسبة.

رابعاً: أقسام علم النفس

يوجد أقسام كثيرة تتفرع عن علم النفس منها:

(1) علم النفس العام General psychology:

يهتم بـ:

- دراسة المبادئ العامة لسلوك الإنسان الراشد السوي (أي يستخلص الأسس العامة للسلوك الإنساني، ولا يركز على حالة أو حالات خاصة) مثل: دراسة الدوافع – الانفعالات الذكاء-إلخ.
- يدرس الظواهر الخارجية عند الأفراد الطبيعيين مثل: (نسبة الذكاء في مدرسة ما-دراسة التكيف، علاقة أي ناحية من جسم الإنسان مع ردة فعله) مثل: التغيرات الفيزيولوجية لأعضاء الجسم أثناء الخوف والقلق، او زيادة دقات القلب وزيادة الأدرينالين، زيادة النبض، احمرار الوجه ....
- يدرس أساليب البحث العلمي ووسائل جمع المعلومات في علم النفس وكذلك مدارس علم النفس التي حاولت تفسير السلوك.

سؤال مذاكرة
سؤال اختر:
علم النفس العام
1- علم النفس التربوي
2- علم النفس الفيزيولوجي
3- الإرشاد النفسي

(2) علم النفس الفيزيولوجي:

مأخوذ من الطب.

- يدرس الحواس الخمسة، وتأثيرها في السلوك الحي.
- دراسة الدماغ والمناطق المتخصصة بالعمليات النفسية المختلفة.
- دراسة تأثير الهرمونات على السلوك والحالة النفسية. مثلاً: تأثير اضطراب الغدة الدرقية بالانخفاض أو الزيادة على الشخصية ككل من خلال الصحة (السمنة المفرطة) تؤثر على نفسية الشخص. وأيضاً: زيادة أو نقصان الهرمون الذكري أو الأنثوي يؤدي إلى زيادة الشعر بالجسم وهذا ينعكس على نفسية الفرد ويؤدي إلى حالات من الغضب والقلق واضطراب المزاج.

4

③ علم النفس الصيدلاني Pharmaceutical psychology :

- يطلق عيه اسم: علم النفس الدوائي .
- يدرس هذا العلم أنواع العقاقير العصبية والنفسية وتصنيفاتها وآلية عمل تلك العقاقير على الجهاز العصبي وكيف يمكن لها أن تؤثر على الجانب النفسي.
- كما يهدف لتعريف الطالب " الصيدلة " بتصنيف الأدوية النفسية المستخدمة في الطب النفسي.

④ علم النفس السريري Clinical Psychology:

- الأقرب للطب النفسي.
- تقييم وعلاج الأفراد ذوي المشكلات النفسية (الفصام)، إجراء البحوث الخاصة للسلوك العادي وغير العادي، التشخيص والعلاج. مثل (عيوب النطق، التخلف الدراسي، بعض حالات القلق).

⑤ الإرشاد النفسي Counseling Psychology:

- إرشاد الأفراد ذوي مشكلات التوافق والتكيف المعتدلة وليس الاضطرابات أو الامراض النفسية.
- يُشجع على الانجاز في مواقع التعليم والعمل. (اختيار مهنة أو دراسة ما)
- جمع البيانات، تقديم المشورة.

⑥ علم نفس النمو Development Psychology:

- يدرس نمو وتكون الطفل إلى مرحلة المراهقة.
- يطلق عليه علم النفس التكويني، علم النفس الارتقائي.
- يدرس مرحل النمو التي يمر بها الإنسان وخصائصها لمعرفة الشروط البيئية اللازمة التي تؤدي لأحسن نمو ممكن لاكتساب أحسن الطرق للتكيف الاجتماعي، والتغيرات في السلوك التي ترتبط مع التقدم في العمر.

⑦ علم النفس التجريبي، وشبه التجريبي Experimental:

- هو العلم الذي يعتمد على التجربة وله تطبيق عملي.
- يدرس عوامل نفسية/ اجتماعية على الأفراد (غالباً طبعيين) لعدة أشهر أو سنوات. مثل: عرض أفلام عنف على الأطفال "محل الدراسة"، ثم يُدرس تأثير الأفلام العنيفة على تطور السلوك العدواني.
- تصميم وإجراء بحوث في مجال معين مثل التعليم أو الدافعية-اللغة-الأسس النفسية للسلوك. مثل: فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الثقة بالنفس لدى عينة من الأشخاص.
- هو علم غير مرضي، بمعنى لا يتعرض الأشخاص محل الدراسة لجراثيم أو تأثير الأشعة عليهم.

⑧ علم النفس التربوي:

- يُعنى بدراسة الخصائص الرئيسية لمراحل النمو، ليستطيع المربون وضع المناهج وتطويرها وتصحيح وتقديم المواد والإجراءات الخاصة بالبرامج التربوية.

5

◆ تقديم المشورة وإجراء البحوث وتدريب المعلمين وعلاج الصغار ذوي المشكلات.

◆ يعنى بدراسة المبادئ والشروط الأساسية للتعلم والاتجاهات السليمة.

◆ يُراعي الفروق الفردية بين الطلاب في القدرات والميول.

◆ يهتم بحل المشكلات التعليمية.

◆ يعنى بإجراء التجارب لمعرفة أحسن المناهج التعليمية.

(9) علم نفس الشخصية:

سؤال مناقشة مصطلح (دراسة كيف ولماذا يختلف الناس بعضهم عن بعض وكيفية قياس تلك الفروقات.)

(10) علم القياس النفسي (الكمي):

- إنشاء وتقويم الاختبارات النفسية، يصمم أبحاث السلوك وقياسها.
- هو أساس كل الأبحاث العالمية التي تم تطويرها.
- أي بحث قبل أن يتم نشره، يُعرض على أحد مختصي علم القياس النفسي، (هو الذي سيحدد منهجية البحث صحيحة أم لا).

(11) علم نفس الشواذ:

❋ يطلق عليه اسم علم نفس الموهومين-علم النفس المرضي.

سؤال دورة اختيار من متعدد ❋ يبحث في نشأة الأمراض النفسية والعقلية (الجنون)-ضعف العقل-الإجرام.

(12) علم نفس الحيوان:

❋ يهتم بدراسة الأسس السيكولوجية من أجل التوصل لنتائج تفيد في تفسير سلوك الإنسان.

خامساً: أهداف علم النفس

1. فهم وتفسير السلوك الإنساني:

أي دراسة سلوك الإنسان لإدراك العلاقات والقوانين والمبادئ العامة التي تشكل السلوك وفهمها وتفسيرها تفسيراً سليماً ومعرفة الأسباب التي أدت لحدوثها، وذلك من خلال:

سؤال دورة ✓ فهم الدوافع الحقيقية التي تحرك سلوكنا وسلوك الآخرين من حولنا، مثلاً إذ سُئلت عن سبب وجودك بالجامعة فإن الجواب المتوقع هو أنك تريد أن تتعلم، أو لأنك تحتاج إلى الشهادة الجامعية من أجل الحصول على عمل، أو لأن الجامعة هي المكان المناسب لتكوين الصداقات والصلات التي ترغب فيها، أو لأنها رغبة والديك ..... (والأقرب إلى الصحة هي أنك تتابع دراستك الجامعية من أجل مركب من هذه الحاجات)، ومن يفهم دوافعك يفهم سبب تصرفك.

✓ فهم نواحي القوة والضعف في شخصياتنا وما لدينا من استعدادات وإمكانات خاصة.

✓ معرفة أسباب ما يبدو في سلوكنا أو سلوك زملائنا أو الأطفال من انحراف، مثلاً: سلوك العنف، الأهل هم المسؤولين عنه، فقد يكون القائم على الضرب والتسلط والإهمال وغيره.

CamScanner الممسوحة ضوئيا بـ

2. التنبؤ بما سيكون عليه السلوك في المستقبل:

بعد عملية الفهم والتفسير الشامل للسلوك يمكننا تطبيق ما توصلنا إليه في التنبؤ بحدوث الظاهرة النفسية وهذا بدوره يساعد على دقة توقعنا حول ما سيكون عليه السلوك في المستقبل.

فإذا عرفنا أن التربية القاسية في عهد الطفولة تمهد الطريق للإصابة بمرض نفسي في مستقبل حياته، استطعنا أن نتنبأ بالمصير النفسي لطفل نشأ على هذه التربية، (وإنه يجب أن نبتعد عن مثل هذه التربية في تنشئة الأطفال) وهنا يكمن الهدف الثالث لعلم النفس وهو:

3. ضبط السلوك والتحكم فيه وتوجيهه:

إن غاية علم النفس من خلال فهمه وتفسيره للسلوك ومحاولة التنبؤ به هو ضبط السلوك والتحكم فيه وتوجيهه الوجهة السليمة وصولاً بالإنسان إلى أقصى قدر ممكن من التوافق النفسي والصحة النفسية فإذا عرفنا استعداد طالب لدراسة معينة وعدم استعداده لأخرى أو استعداد فرد لمهنة معينة و عدم استعداده لأخرى يتسنى لنا أن نجنبه الفشل من إقحامه في مهنة أو دراسة معينة ليس مؤهلاً لها.

سادساً: مكونات النفس

يرى فرويد أن النفس الانسانية (الشخصية) تتكون من ثلاث مكونات:

1_ ال أنا ego:

- ✓ المكون الأول من مكونات الشخصية (النفس).
- ✓ تعمل وفق مبدأ الواقع.
- ✓ يبدأ بالتكون ما بين 6-8 شهور تقريبا. سؤال ورقة
- ✓ عقلانية، ومنطقية، تفكر تفكير منطقي موضوعي معقول متماشي مع ما هو متعارف عليه اجتماعيا.
- ✓ تقوم بخطط واقعية من تصميمها لإشباع حاجات الهو.

فعلى الرغم من رغبة الأنا في الحصول على اللذة إلا انها تؤجل الإشباع لكي تحافظ على مبدأ الواقعية.

وتؤجل إنهاء التوتر لحين إيجاد حل مناسب الذي يجعل من الممكن تجنب الألم.

مثال:

- التهام طعام شهي قد يكون مسموم.
- تجنب العقاب من الوالدين بسبب أكل شيء ممنوع.
- او زيادة اللذة كرفض تناول طعام غير شهي انتظارا لطعام شهي.

2_ الهو id:

- ✓ تتكون في الخمس سنوات الأولى
- ✓ تعمل وفق مبدأ اللذة.
- ✓ تشمل كل مكونات علم النفس التي نولد مزودين بها بما في ذلك الغرائز.

7

✓ لا شعورية، تمثل الجانب الفوضوي والمظلم من الشخصية
✓ هدفها الوحيد: الحصول على اللذة عن طريق تفريغ الطاقة الغريزية، وتجنب الألم الذي ينجم عن زيادة التوتر (تعمل وفق مبدأ اللذة).
✓ والهو تعتبر غير منطقية ولا اخلاقية، وليس لها إدراك بالواقع.
✓ وسيلتها الوحيدة تكوين صورة ذهنية للموضوعات التي تحقق الإشباع، وهو ما يطلق عليه (إشباع الرغبات).

سؤال دورة: كل ما يلي صحيح عن الهو ما عدا: اختيار من متعدد
a. غير منطقية
b- مبدأها اللذة
c- لا أخلاقية
d- لها ادراك بالواقع

مثال: الاحلام عند النوم. الطفل الجائع يحلم بالطعام.

3_ الأنا الاعلى superego:

✓ تعمل وفق مبدأ الكمال "تسعى إلى الكمال"
✓ يبدأ تكونها من السنتين من عمر الطفل.
✓ يتطور الأنا الأعلى كنتيجة للتعليم الوالدي والاجتماعي.
✓ يمثل القيم الاجتماعية التي يتم تذويبها ودمجها بالشخصية.

• **يتكون الأنا الأعلى من جزأين هما:**

1 **الضمير:** الذي يمثل الممنوعات، وهي تلك الأفعال التي كنا نعاقب عليها في الماضي.

2 **الذات المثالية:** التي تمثل المرغوبات، وهي القيم الاجتماعية التي نتعلمها في طفولتنا.

• **مثال:**

✓ الشخص الذي يرفض أن يسرق او يخدع او يقتل أحد، حتى لو كان لا يراه أحد. (الضمير)
✓ وكذلك الشخص الذي يعمل بجد دون أن يراقبه أحد للوصول الى أعلى درجات النجاح. (الذات المثالية)

يرى فرويد أن الهو والأنا الأعلى في حالة صراع دائمين، هذا الصراع يسبب للفرد الشعور بالذنب والقلق والاضراب

لذا يسعى الأنا الى بذل الجهد المتواصل لتحقيق حالة التوازن، وتخفيف حدة الصراع بين النزعات الفطرية والمحرمات الاجتماعية، ومن الطرق الفعالة التي تستخدمها الأنا (وسائل الدفاع) التي سنتحدث عنها لاحقاً.

---

* وبما أننا تحدثنا عن مكونات السلوك ومكونات النفس، بقي فكرة عن مكونات الفريق الطبي العلاجي:
مكونات الفريق الطبي العلاجي: يتألف من أربع مكونات:
1. الطبيب النفسي: خريج كلية الطب، اختصاص طب نفسي، قادر على وصف الأدوية.
2- المعالج النفسي: خريج كلية التربية، قسم علم النفس، اختصاص علاج نفسي وسلوكي، غير قادر على وصف الأدوية. (سؤال دورة)
3- المرشد الاجتماعي: خريج علم اجتماع، يهتم بالنواحي الاجتماعية والمادية للمريض.
4- المريض النفسي: لا يوجد له بسوريا دور منفصل.



المحاضرة الثانية

الضغوط النفسية

Psychological Stresses

يواجه الإنسان في حياته كثيراً من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، أو مهددة له حيث تواجه رفاهيته وتكامله الخطر نتيجة لذلك، فقد أصبحت الضغوط النفسية سمة للحياة المعاصرة، وتجربة يعيشها الفرد يومياً نتيجة للتغيرات والتبدلات السريعة والتعقيدات السريعة والمتعددة، وقد أدى هذا الازدياد في الضغوط إلى أن أطلق بعض الباحثين على هذا العصر اسم عصر الضغوط النفسية وقد أشار (الجندي ومكاري، 2007) إلى أن الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية، يختبرها الإنسان في أوقات مختلفة، وتتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة المحيطة، ومن ثم فنحن لا نستطيع الهروب منها، لأن ذلك يعني أن هناك نقصاً في نشاط الفرد وقصوراً في كفايته، فلا حياة من دون ضغوط.

مع الإشارة إلى أنه ليس ضرورة أن تكون جميع الآثار المحتملة للضغوط سلبية، بل يمكن أن تكون إيجابية حيث تدفع الفرد إلى تحقيق ذاته، وإلى السرعة في الإنجاز والأداء.

أولاً: مفهوم الضغوط النفسية:

تعود بداية ظهور هذا المصطلح إلى بدايات القرن السابع عشر، ولكنه برز على نحو واضح في هذا العصر، وأصبح يشير إلى عملية مواجهة مشاق الحياة والمشاعر السلبية التي تثيرها هذه المشاق.

ويرى ميكراف (Mc- G raph) الضغوط بأنها أدراك الفرد لعدم قدراته على أحداث استجابة مناسبة لمطلب أو مهام ويصاحب هذا الإدراك انفعالات سلبية كالغضب ، والقلق، والاكتئاب وتغيرات فسيولوجية كرد فعل تنبيهي للضغوط والتي يتعرض لها الفرد.

أما الضغوط (Stress) في علم النفس فيشير هذا المصطلح الى المواقف التي يكون فيها الفرد واقفاً تحت تأثير أجهاد انفعالي أو جسمي فإذا استمرت هذه الضغوط يشعر الفرد بالنفور وعدم التقبل ، وقد تؤدي الى اضطرابات نفسية وجسمية أو ما يطلق عليها بالاضطرابات السايكوسوماتية (Psychosomats) .

وتعد مرحلة المراهقة من أكثر المراحل العمرية التي تشهد تغيرات نفسية وانفعالية وعقلية لذا فأن هذا التغير يؤدي الى الضغط النفسي.

ثانياً: مصادر الضغوط:

1- الضغوط الاجتماعية: يندرج تحتها العلاقة بالأصدقاء والزملاء والجيران، واختلاف الميول والتوجهات، وصراع الأجيال، وصراع القيم، والتفاوت في العادات والتقاليد والثقافات، والطبقات الاجتماعية، وخصوصاً الطبقات الدنيا، وحالات الوفاة.

2- الضغوط الشخصية: يندرج تحتها الضغوط الشخصية الذاتية، سواء جسمية أم عقلية أو نفسية، والتي تنشأ من اختلالات في بنية الجسم، أو من القصور في المجالات المعرفية والاختلالات الوظيفية العقلية، أو اختلالات في مكانيزمات الدفاع وإشباع الحاجات وسوء التوافق، كما تشمل أحداث الحياة الرئيسة مثل وفاة شخص عزيز.

3- الضغوط الدراسية: ويندرج تحتها المناهج التعليمية، والمعلمون، والاختبارات والنظام المدرسي، والعقوبات والزملاء، وكثافة الطلاب، واكتظاظ الفصول، والنشاط المدرسي، والواجبات والأعمال المنزلية، وتوقعات الأهل، والإخفاق الدراسي.

4- الضغوط الأسرية: يندرج تحتها المعاملة الوالدية، حيث إن الضغوط الأسرية تشكل بعواملها التربوية ضغطاً على اليافعين، فمعظم الأسر يحكمها سلوك تربوي متعلم، ينتج منه التزام، وإلا اختل تكوين الأسرة في رأيهم، وتندرج هنا أيضاً المشاحنات مع الوالدين، والغيرة من الإخوة، والرغبة في الانفصال عن الآباء، وتنتج الضغوط هنا من أسباب متعددة داخل الأسرة مثل مرض أحد أفراد الأسرة أو غياب أحد الوالدين عن الأسرة، أو الطلاق.

5- الضغوط الصحية: كالأمراض العضوية أو التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث للفرد، وتسبب له إعاقة في الوصول إلى الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها إما على نحو دائم، وإما مؤقتاً كالإعاقات الجسمية، أو العمليات الجراحية، أو الصداع، أو ارتفاع معدل ضربات القلب، أو أعراض الدورة الدموية.

ثالثاً: العوامل المؤثرة في شدة الضغوط النفسية :-

1. الجنس: تعتمد مسألة تعرض الجنسين من الذكور والإناث الى ضغوط الحياة على الكيفية التي يدرك كل منهما المنبهات البيئية الدالة عليها ووفقاً لطبيعة التباين في الخصائص الشخصية ، ونوع المهنة والحالة الاجتماعية والمعاشية ، التي يمكن أن تشكل عينه على كلا الجنسين من الذكور والإناث أو احدهما .

2. **مستوى تعليم الفرد:** من المتغيرات التي تؤثر في درجة إحساس الفرد بالضغوط النفسية مستوى تعليمهم . حيث أن أصحاب المؤهلات العلمية العالي أكثر تعرضاً للإحساس بالضغوط من ذوي المؤهلات العلمية الأقل.

3. **عمر الفرد:** تبين أن عمر الفرد يؤثر في مدى إحساسه بالضغوط فالمراهقون أكثر تأثراً بمصادر الضغط عن الراشدين، واقل تقويماً بأحداث الحياة وتصدياً لضغوطها.

4. **الفروق الفردية:** لكل فرد سمات فردية تميزه عن الأخرين وتؤثر في نظرته وطريقة استجابته للضغط كما تؤثر الفروق الفردية في الحاجات والقيم والقدرات في مستوى إدراك الفرد للمواقف المثيرة للضغط .

5. **مستوى الطموح:** إن طموحات الفرد من العوامل التي لها تأثير في شدة الضغوط النفسية فكلما زاد مستوى طموح الفرد في أحداث تغيرات اجتماعية في الحياة كلما كان أكثر عرضة للضغط.

رابعا: أنواع الضغوط النفسية :

تعتبر كافة الضغوط النفسية من الظواهر الإنسانية المعقدة، التي تتجلى في كافة المجالات البيولوجية والنفسية الاجتماعية والاقتصادية والمهنية حيث أنها تكون متجسده في الوسط الذي يعيشون فيه وهي :

1. **ضغوط البيئة الطبيعية :**

✓ وما تحتويه من ضغوط الغلاف الجوي ودرجات الحرارة ، الكوارث الكونية ضيق السكن وضعف الإضاءة والتهوية والتبريد .

2. **ضغوط البيئة الاجتماعية :**

✓ وما تحتويه من ضغوط الشقاقات الأسرية ، والتفاوت الحضاري ، وكثرة الأبناء والإقران ، وصراع الأجيال ، واختلاف الاتجاهات والميول ، وقلة نصيب الفرد من الرفاهية الاجتماعية

3. **الضغوط الاقتصادية :**

✓ حيث توجد ضغوط البطالة وانخفاض الإنتاج ، وعدم عدالة توزيع الناتج القومي ، والتفاوت الطبقي ، كذلك تأثير الحرمان والعوز المادي وقلة فرص العمل مما يزيد في حدة الضغوط .

4. **الضغوط المهنية :**

✓ الشعور بالتوتر والإجهاد ويكون منشؤها مهنة الفرد ، وما يقوم به من عمل مثل عدم التعامل مع الأخرين في البيئة المهنية ، الشقاق مع الزملاء ، وعدم الرضا عن المركز الوظيفي والمرتب والتميز غير المبرر.

5. **الضغوط الدراسية (الجامعية) :**

- ✓ وتتمثل بالصعوبات التي تواجه الطالب في مختلف المراحل الدراسية مثل ضغط المناهج والامتحانات والعقوبات والقواعد الجامعية، وضغط الزملاء وغيرها:

6. **الضغوط النفسية :**

- ✓ ومنها ما يكون أسبابها إدمان الفرد على المخدرات أو إصابته بجروح، أو حادث ،أو تعرض الفرد إلى بتر أحد الأطراف أو تشوه مظهر الفرد الخارجي، أو التعرض لبعض الأمراض والالتهابات، أو التعب الجسدي.

7. **الضغوط العاطفية :**

- ✓ وهي من الأنواع السائدة وأكثرها أهمية في تأثيرها على البشر ، والبعض يطلق عليها اسم الضغوط النفسية والاجتماعية (Psychosocial) كما أكدت الدراسات أن الفشل في العلاقات العاطفية والتعرض للهجر والفشل في تحقيق الآمال قد يؤدي الى ضغوط شديدة على الفرد، وأن المتزوجين أكثر عرضه للضغوط بسبب كثرة الأعباء الملقاة على عاتقهم.

خامساً: **الآثار التي تترتب على الضغوط النفسية:-**

- ✓ تشير الدراسات النفسية والطبية المختلفة ، الى أن للضغوط النفسية أثارا فسيولوجية وأخرى نفسية يمكن توضيحها فيما يأتي :

1. **الآثار الفسيولوجية:**

- ✓ وتتمثل الآثار الفسيولوجية المرتبطة بالضغوط في **اضطرابات الجهاز الهضمي**، والإسهال، والإمساك المزمن ، **واضطرابات الجهاز التنفسي**، وارتفاع ضغط الدم ، والصداع ، وانتشار الأمراض الجلدية، وتضخم الغدة الدرقية ، والبول السكري والتشنج العضلي ، والتهاب المفاصل الروماتيزمي ، **واضطرابات الغذاء** كفقدان الشهية ، أو الشره والبدانة والميل للتقيؤ والغثيان ، والنوبات القلبية ، وقرحة المعدة وارتفاع نسبة الكولسترول .

2. **الآثار النفسية:**

- ✓ تكاد تجمع نتائج البحوث النفسية على أن للضغوط أثارا نفسية تتمثل في اضطراب أدراك الفرد، وعدم وضوح مفهوم الذات لديه، كما أن ذاكرته تضعف وتصاب بالتشتت، ويصبح أكثر قابلية للمرض النفسي والعقلي والجسمي، كما أن تكرار الضغوط الشديدة يؤدي بالفرد الى الغضب والخوف والحزن والشعور بالاكتئاب، وكذلك الشعور بالخجل والغيرة.

✓ فالضغوط النفسية يمكن أن تؤدي الى اضطراب النمو ، وعدم الثقة في النفس وتزيد من تشتت الانتباه. وبشكل عام ترتبط الضغوط باضطراب الأداء وضعفه وتشوش السمع والحركات الزائدة ، وكراهية الذات ، وضعف ألانا ، وتصدع الهوية ، والميل للاغتراب وكثرة الشكوى من المرض ، والرغبة في النعاس .

سادساً: استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية:

✓ لا شك أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين أمام أي ضغط يهدد حياته ويؤثر فيها، فالحفاظ على النفس البشرية وتوازنها غريزة فطرية، تميز الإنسان، وعليه فإن اليافع يواجه هذه الضغوط محاولاً التعامل والتكيف معها، وتخفيف آثارها أو حلها، ويستخدم في ذلك استراتيجيات مختلفة، منها:

1. استراتيجية المساندة الاجتماعية (**Social Support**):

✓ يرى الشناوي أن المساندة الاجتماعية تثير مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذي يحتاج إليها الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه، وعندما يشعر أن هناك شيئاً ما يهدده، وعندما يشعر بأن طاقته قد استنفذت أو أجهدت أو أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر، أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد عندها يشعر بأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه.

✓ ويرى كوهين وويلز (Cohen&Wills) أن المساندة الاجتماعية تؤدي دوراً مهاً لاستمرار الإنسان وبقائه، حيث تعد مصدراً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المؤثر الذي يحتاج إليه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية، ومستوى الرضا في إدراك الفرد للأحداث الضاغطة المختلفة، واستراتيجيات مواجهتها وتعامل الفرد مع هذه الأحداث.

✓ وللمساندة الاجتماعية أثر واضح في مساعدة الفرد، لأنها تساهم في التخفيف من حدة الضغوط البيئية، التي يواجهها عندما تكون مرتفعة.

✓ وللمساندة الاجتماعية أثر عام في الصحة الجسمية، والنفسية، حيث إن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الفرد بخبرات إيجابية منتظمة، ومجموعة من المهام التي تتلقى مكافآت في المجتمع، وهذا النوع يمكن أن يرتبط بالعادة من حيث إنها حالة إيجابية من الوجدان، وإحساس باستقرار في مواقف الحياة، والاعتراف بأهمية الذات.

وتتنوع مصادر المساندة الاجتماعية، حيث يشير علماء النفس إلى مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية هما:

الأول- المساندة الاجتماعية داخل العمل وذلك من رؤساء العمل، وزملاء العمل، والمحيطين ببيئة العمل.

الثاني- المساندة الاجتماعية خارج العمل، ويمثلها أفراد الأسرة، والأقارب، والأصدقاء، والجيران وشبكة العلاقات الاجتماعية، التي يتواصل معها الفرد في حياته اليومية.

2. **استراتيجية التخطيط لحل المشكلات (Problem Solving):**

✓ تبحث هذه الاستراتيجية في تعديل مصدر الضغط أو استيعابه، والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة، وكذلك التغيير النشط للذات، وتطوير موقف أفضل، وتتضمن هذه الاستراتيجية عدة مراحل هي:

أ . البحث عن المعلومات أو طلب النصيحة (Search on Information or Ask for Advice:)

✓ تشمل الأساليب المستخدمة في هذه المجموعة البحث عن معلومات أكثر عن الموقف وجمع هذه المعلومات، والحصول على التوجيه من شخص مسؤول، والتحدث مع شخص آخر عن المشكلة، وطلب المساعدة من شخص ما.

ب . اتخاذ إجراء حل المشكلة (Take Problem- Solving):

✓ تشمل هذه المجموعة إعداد خطط بديلة، واتخاذ تصرف محدد للتعامل مباشرة مع الموقف، وتعلم مهارات جديدة موجهة نحو المشكلة، والمفاوضة والتوفيق لحل المشكلة.

ج . تطوير مكافآت (إثابات) بديلة (Develop Alternative Rewards):

✓ تشمل هذه الاستراتيجية محاولات للتعامل مع موقف المشكلة بتغيير أنشطة الفرد، وإيجاد مصادر جديدة للعرض، ومن أمثلة ذلك بناء علاقات اجتماعية جديدة، وتنمية وجهة ذاتية واستقلال ذاتي أكبر، والاشتراك في أنشطة بديلة مثل الاشتراك في الأعمال التطوعية أو الاهتمام بدراسة الدين.

3. **أسلوب العدوان (Aggression Method):**

✓ هي السلوكيات التي تتضمن إلحاق الأذى المادي بالأفراد أو الأشياء، كما تتضمن الأذى اللفظي كتوجيه الشتائم إلى الآخرين، ويمكن أن تنتج العدائية من كبت الجهود الضرورية لتحقيق هدف ما، ومن أعراضها توتر شديد، ومبالغة في ردة الفعل، وثورات غضب عنيفة.

4. أسلوب المماطلة (Procrastination Method)

✓ ويظهر ذلك في تأخير تأدية المهمات الرسمية والقيام بأمور أخرى غير ضرورية.

5. **أسلوب تجاهل المشكلة (Ignore the Problem):**

✓ هنا يسلك الفرد أسلوب الهروب أو ادعاء عدم وجود مشكلة أصلاً، والإصرار على أن الأمور تسير على ما يرام، مع أنها تبدو للجميع عكس ذلك.

6. **أسلوب الإذعان أو الاتكال (Copliance, Dependece Method)**

✓ هو أسلوب اللجوء إلى الآخرين في كل أمر، إذ يبحث عمن يتبناه، ويتصرف بسلبية واتكالية، وتراه خاضعاً، ويلتصق بالآخرين، ويسعى لاستسماح الناس، وهنا يقبل الأشخاص المواقف كما هي، وتقرير أن لا شيء يمكن عمله لتغيير الأشياء أو الاستسلام للأمر الواقع.

سابعاً: نظريات ونماذج تفسير الضغوط: تعددت النظريات التي اهتمت بتفسير ظاهرة الضغوط النفسية وتنوعت، وذلك تبعاً لاختلاف توجهات العلماء والباحثين في دراسة الضغوط، وقد يكون هذا الاختلاف في تناول ظاهرة الضغوط النفسية هو الأساس في وجود أكثر من نظرية تهتم بتفسيرها الضغوط.

التفسير الفيزيولوجي للضغط النفسي

أ- نظرية سيلي (Sely):

يعد هانز سيلي الطبيب الكندي المختص بالغدد الصماء أول من أهتم بدراسة الضغوط النفسية، وأشار إلى أنها استجابة الجسم غير المحدودة للأحداث التي يواجهها الفرد، وقد وضع سيلي نظرية أسماها Stress (Theory)، حيث عرف (Sely) الضغط بأنه: الطريقة غير الإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع، وهو يعبر عن مشاعر التهديد والخوف قبل إجراء العملية الجراحية.

وقد حدد سيلي (Sely) ثلاث مراحل للاستجابة للحدث الضاغط، أطلق عليها مراحل التكيف العامة(The General Adaptation Syndrome)، هي:

مرحلة الإنذار (Alarm): تبدأ هذه المرحلة بالانتباه لوجود ضاغط، وهذا الانتباه يولد تغيرات فيزيولوجية، حيث تبدأ استجابة الكائن الحي للحدث الضاغط، ويظهر ذلك بزيادة ضربات القلب، وسرعة جريان الدم، وسرعة التنفس وزياد إفراز العرق، واضطرابات معدية ومعوية، يقوم الفرد باستخدام أقصى ما لديه من طاقة، ما يؤدي إلى ضعف مقاومته للحدث الضاغط.

CamScanner

مرحلة المقاومة:(Resistance) تؤدي المواجهة المستمرة للموقف الضاغط إضافة إلى العجز عن المواجهة إلى اضطراب التوازن الداخلي، ما يؤدي إلى مزيد من الإفرازات الهرمونية التي تتسبب بظهور بعض الأمراض، مثل قرحة المعدة، وارتفاع ضغط الدم، وضيق التنفس.

مرحلة الإجهاد أو الإنهاك (Exhaustion): يصبح الفرد في هذه المرحلة عاجزاً عن التكيف والاستمرار في المقاومة، وهنا تنهار الدفعات الهرمونية، المواجهة الزائدة للضغوط تؤدي إلى المزيد من المشكلات الصحية والإصابة ببعض الأمراض، وقد يصل الأمر إلى الموت.

ويذكر سيلي أن شدة الاستجابة للضغوط تتحدد بالعوامل الوسيطة، كما يعتمد نوع الاستجابة على نوع عملية التكيف، ويضيف أن التهديد أو التغلب على المشكلات يعتمد على النشاط المعرفي للتقويم، ولكل تقويم نمط معين في الاستجابة.

التفسير البيئي للضغط النفسي

نظرية التقدير المعرفي:

قدم هذه النظرية لازاروس، حيث نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث إن تقدير كم التهديد ليس إدراكاً مبسطاً للعناصر المكونة للموقف فقط، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد، وخبراته الشخصية بالضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف.

كما يعتمد تقويم الفرد للموقف على عدة عوامل، منها العوامل الشخصية، والعوامل الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه وتعرف نظرية التقدير المعرفي "الضغوط" بأنها عندما يكون هناك تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد، ويؤدي ذلك إلى تقويم التهديد، وإدراكه في مرحلتين، هما:

المرحلة الأولى: هي الخاصة بتحديد أن بعض الأحداث هي في ذاتها شيء يسبب الضغوط.

المرحلة الثانية: هي التي تتحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف،

انتهت المحاضرة

CamScanner الممسوحة ضوئيا بـ



الجامعة العربية

كلية الصيدلة

السنة الثانية

المحاضرة الثالثة

وسائل الدفاع الأولية

الدكتورة دارين الرمضان

العام الدراسي 2022/ 2023

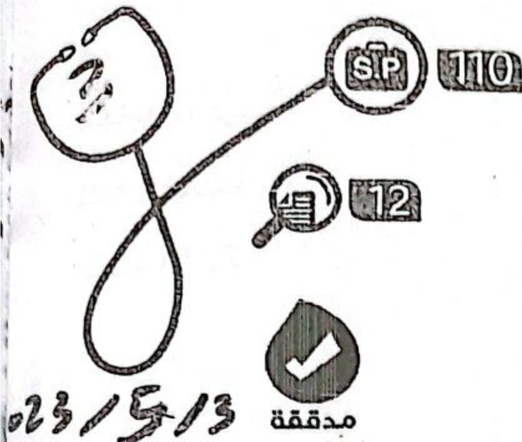
الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner



كلية
السنة الثانية

وسائل الدفاع الأولية

د. دارين الرمضان

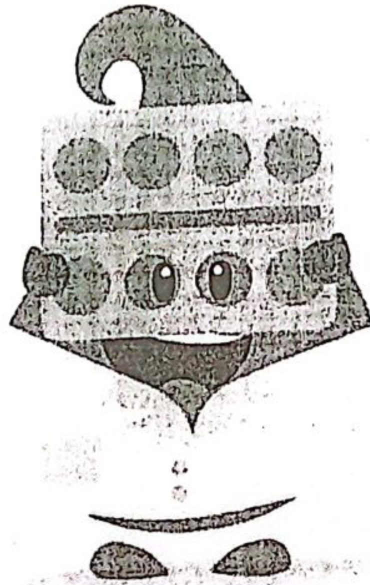


علم النفس الطبي | Psychology
Medicine

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نتابع معكم بالمحاضرة الثالثة من مقرر علم النفس الطبي راجينه تعالى أن نوفق بإيرادها بالشكل الأمثل.

الفهرس



وسائل الدفاع الأولية

معنى وسائل الدفاع

أشكال وسائل الدفاع

- تظهر عند الأشخاص أشكال متنوعة من السلوك حين تواجههم ظروف تنطوي على الخطر أو توقع الخطر.
- الاختلاف بين هذه الأشكال لا يقوم على اختلاف في خبرات الأشخاص فحسب بل يقوم على اختلاف في الظروف نفسها، وفي المركبات المتنوعة التي ينطوي عليها لا شعور كل شخص، وفي القدرات والسمات الشخصية المتعددة والدوافع المختلفة عنده، ورد الفعل الذي يتخذه الأشخاص أمام ظروف من هذا النوع يمكن النظر إليه على أنه **موقف دفاع.**
- إنه دفاع عن الذات أمام خطر حاصل أو متوقع، وهو كذلك دفاع عن نزاعات الذات وحاجاتها حين يقف في وجهها عائق يعمل على منع إشباعها.
- الأمر الذي يؤدي بذلك إلى شعور الذات بوجود تهديد يجابهها من ناحية عدم إشباع حاجة أو أكثر من حاجاتها.

فما المقصود بوسائل الدفاع

أولاً: معنى وسائل الدفاع

- أشرنا سابقاً إلى أن الظروف التي تواجه الشخص بخطر واقع، أو خطر يتوقع حدوثه، كثيرة ومتنوعة، والخطر نفسه على أشكال فيما يبدو عليه أمامنا (بعضه بسيط مثل بعض أنواع التحدي، وبعضها شديد ومعقد يمس كيان الشخصية في الأعماق).
- ورد الفعل الذي يُدفع إليه الشخص أمام ظروف من هذا النوع **مختلف الأشكال** كذلك: (فقد يتخذ الفرد إجراءاته لتقوية نفسه من أجل مواجهة الخطر، وقد يستسلم حين لا تكفي وسائله، وقد يحاول تخفيف الضغط الناجم عن الشعور بالخطر، وقد يلجأ إلى وسائل دفاعية أخرى.
- من أجل ذلك نقول عن وسائل الدفاع أنها مختلفة، ولكن بينها عامل أساسي مشترك على الأقل وهو غرضها الأساسي **إنه الدفاع عن الذات في وجه نوع ما من من أنواع الخطر يتهددها.**

سؤال مهم / صح وخطأ

الحل الصح

٣ الحل الصح

وسائل الدفاع صح

فوسائل الدفاع تشير إذاً إلى:

مجموعة من أشكال السلوك التي يلجأ إليها الفرد في سعيه وراء حاجة وجد ما يعيقها، أو مواجهة خطر واقع، أو متوقع.

- ✓ إنها ليست شاذة، ولا هي خاصة بأناس دون آخرين.
- ✓ إنها عامة في شكلها السوي، ولكنها توجد كذلك عند من هو مصاب باضطراب نفسي.
- ✓ قد يصيبها التطرف فتصبح شكلاً من الانحراف أو من الطريق إليه.
- ✓ كما أن قاعدتها في اللاشعور قوية، ولكنها ليست لا شعورية كلها.



ثانياً: أشكال وسائل الدفاع

- تحتل وسائل الدفاع الأولية مكانة هامة في حياة الإنسان اليومية.
- هي أكثر ما يلجأ إليه من سعيه وراء التكيف وإبعاد أخطار التهديد.
- إنها موجودة في حياة الإنسان السوي كما هي موجودة لدى من يوصف بالشذوذ.
- ليست اضطرابات عقلية من حيث الأصل، ولا هي أعراض اضطرابات عقلية.
- إنما هي طرق، بها يحاول الأفراد اتقاء أخطار الإحباط والصراع والمناسبات المؤلمة، وخفض التوتر الذي يمرون به.

(فالشخص الذي يسعى إلى أن يلبي أغراض دوافعه على الشكل الأفضل، ويجد في شروط محيطه ما يعوقه عن ذلك، يتجه متأثراً بقوة دوافعه إلى استعمال وسائل قد لا تكون كلها مقبولة أفضل القبول من مجتمعه، ولا تكون كلها تعبيراً عن صحة نفسية ممتازة، ولكنها تقدم خدمة مناسبة في إبعاده عن الأذى الذي يمكن أن يلحق به، وتمثل نوعاً من التحايل على الموقف، هذه هي وسائل الدفاع الأولية).

- تسمى هذه الأشكال أحياناً باسم **(وسائل الدفاع الأولى)** كما تسمى أحياناً أخرى باسم **(آليات الدفاع الأنا)** أو **(الحيل اللاشعورية)**.

- ✓ يأتيها الاسم الأول من حيث: مستوى التعقد من جهة، ومن حيث تكونها الأولي في مراحل الطفولة من جهة أخرى.
- ✓ يأتيها الاسم الثاني من حيث: أنها تقرب من العادة في سرعة حدوثها وسهولة اللجوء إليها، وأنها وسيلة الذات المباشرة في الدفاع عن نفسها.
- ✓ أما الثالث فيأتيها من حيث: المظهر اللاشعوري الذي يغلب على جانب منها حيث يحتل اللاشعور مكانة هامة من حيث العوامل العميقة التي تدفع إليها ومن حيث نشاط هذه العوامل.

وفيما يلي عرض لهذه الأشكال:

الكف inhibition :

❖ أول آلية دفاعية بسيطة.

❖ هو في الواقع ظاهرة من ظواهر حياتنا اليومية فنحن لا ننتقل من فعالية لأخرى انتقالاً فجائياً إلا على أساس الكف عن الأولى والسير في الثانية " وهذا يعني إيقاف الفعالية المنظمة التي تقوم بها العضلات من أجل تنفيذ غرض ما، للبدء بفعالية منظمة أخرى.

❖ ولا يختلف الكف الدفاعي من حيث الأصل عن هذا الإيقاف للفعالية ولكن يختلف عنه من حيث **المظهر والشدة** (فالشخص الذي يمر بحالة ما بسبب من مؤثر عارض **يقف** فجأةً عن الاستمرار بفعاليته التي كان يقوم بها وقد يلي ذلك نوع من الحركات المضطربة التي لا تخضع لتحكمه).

❖ يظهر الكف الدفاعي في حالة من الخوف أو الغضب أو الألم.

❖ كما أنه لا يشترط أن يكون الكف عضلياً، بل يمكن أن يكون عقلياً، (فالذي يصاب بإحباط مفاجيء يظهر متوقفاً فجأة عن الاستمرار في سير محاكمته، ومثل ذلك من يواجه خطراً بشكل مفاجئ).

الكظم suppression:

❖ يعني الكظم (الضغط) المقصود لدافع يعتبر ظهوره مصدر خطر فيما يتصل بالفرد.

❖ فإذا تذكرنا أن الدافع يظهر عادةً على شكل سلوك ما كان الكظم ضبط ذلك الدافع والتحكم بمظاهره ومنعه أن يتحقق على شكل سلوك خارجي، (هكذا يظهر موقف أحدنا حين يهجم عليه أحد بالكلام القاسي، ويشعر بالتحدي، ولكنه يمنع مظاهر الغضب المختلفة من الظهور في كلامه أو في ملامح وجهه).

❖ والكظم سلوك دفاعي ذو مكانة خاصة في حياتنا الاجتماعية، وكثيراً ما ننظر إليه على أنه رمز ((قوة الإرادة)) أو ((قوة الشخصية)).

❖ إنه وسيلتنا إلى الإرتفاع والتسامي، كما أنه يحتل مكانة خاصة من حيث تعبيره عن ظاهرة أخلاقية.

❖ يظهر الكظم عملية شعورية مبطنة بعوامل لا شعورية، إنه نتيجة توازن أو صراع بين عدد من الدوافع يكون بعضها شعورياً ويكون الآخر لاشعورياً.

❖ من الجوانب التي تتدخل في آلية الكظم (الخوف من المجتمع، تقديرنا لمكانة الآخر، حديث الآخرين عنا، الأخطار التي تلحق بنا من الرد بالمثل ....).



النكران denial, نكران للواقع denial of reality:

- تظهر آلية الدفاع أحياناً على شكل نكران للواقع الذي يسبب وجود التوتر لدى الشخص.
- يظهر في أوضح أشكاله في حياة الطفولة. (فالطفل الذي لا يستطيع تحمل الألم الناجم عن فقد أمه أو غيابها يميل إلى انكسار ذلك الواقع والإعلان عن أنها لم تذهب بل موجودة في الغرفة الثانية). **ومثل ذلك حالة نجدها** بين طفلين يلعبان، ويؤدي اللعب بينهما إلى بعض الخلاف، ثم إلى خلاف حاد: إنهما يؤثران معاً نسيان الماضي على أساس من إنكار ما حدث والبدء من جديد في اللعب بصفاء، ويسود الوئام في اللعب بعد نكران كامل لما حدث من قبل.

يظهر النكران على شكلين:

1. شكل يستعمل التخيلات (طفل خجول يتخيل أنه يملك أسداً دربه أحسن تدريب: فالأسد لا يخاف منه ولكنه يتضايق من كل شخص آخر، وهكذا يتخيل أن يكون للأسد خطر عليه).
2. أما الشكل الثاني فيستعمل الكلمات والأفعال (يظهر في كلام الطفل عن أمه التي توفيت حين يقول إنها سوف تعود غداً).

- تكثر هذه الآلية في مرحلة الطفولة وتقل مع ازدياد القدرة على تمييز الواقع وحدوده، ويقل استعماله في حياة الراشد.
- يبدو في الحالات العاطفية الشديدة التي تجد الذات فيها انها تستطيع بالنكران الدفاع عن نفسها أمام خطر التهدم. (فقد تنكر الزوجة صحة ما تسمع أو ترى مما يتصل بتصرف زوجها، وقد يفعل الزوج ذلك، ويكون السلوك في الحالتين دفاعاً عن الذات من أجل استمرار الحياة الزوجية وتربية الأولاد).

الكبت repression:

- يحتل الكبت مقاماً خاصاً في كتابات سيغموند فرويد وآنا فرويد، ويعود ذلك إلى المكانة التي يحتلها الكبت من نشاط اللاشعور والمركبات التي تظهر فيه، والاضطرابات التي تظهر في السلوك.
- يتميز الكبت عن غيره من آليات الدفاع الأخرى في كونه أكثر عمقاً في تأثيره، وأكثر دفعاً نحو التطرف. كما أن مكانته في حالت الاضطراب المختلفة تبدو أوسع مدى وأكثر فعالية من آليات الدفاع الأخرى.



والتساؤل يكون كيف
يكون الكبت وكيف يغدو
معقداً؟

❖ إننا نمر بحالات تبرز فيها لدينا دوافع لا يناسبنا أن تظهر أمام الآخرين، مثل الدوافع العدوانية أمام مجتمع يسعى لأن يكون السلام سائداً فيه، والدوافع الجنسية أمام مجتمع ينكر الحديث عنها.

❖ ونعمد في حالات من هذا النوع إلى إبعاد الدافع عن ساحة الشعور، ودفنه بعيداً عن تلك الساحة، ونلح على ذلك.

> فإذا بدا للدافع أن يظهر تنكرنا له وتشددنا في كتمانه.

❖ **هذه العملية هي الكبت:** إنها وسيلة دفاع أو آلية تكيف.

❖ إنه يختلف عن النكران من حيث أننا لا ننكر وجود مؤثر يؤدي بنا إلى التوتر، بل نعمل على إخفاء حالة تظهر في الشعور لدينا.

❖ ولكنه يشبه النكران من حيث أننا نعمل فيه إلى إبعاد ما يؤذي ذاتنا أو يمكن أن يؤدي إلى إيذائها. (نزوعنا إلى نسيان الحوادث التي يؤلمنا تذكرها، وحال نسيان المعلومات التي لا نرغب في أن تعاد دائماً).

❖ ويختلف عن الكظم، فالتهديد الذي يوجه اللذات أشد في حالة الكبت منه في حالة الكظم، وارتباط الدافع بالقوى الغريزية أقوى في حالة الكبت وأكثر عمقاً، والديمومة بشان ما نكتمه أطول في حالة الكبت مما هو في حالة الكظم.

❖ الكبت آلية تحايل وليس وسيلة بناء، إنه لا يحل مشكلة في واقع الأمر بل يعمد إلى حصرها في إطار.

❖ يعيق الكبت، الشخص عن اكتساب خبرة جديدة في الميدان الذي أقلقه ودعاه إلى كبت تأثيره.

الإخفاء أو الإسقاط *projection*

❖ يظهر الإخفاء أو الإسقاط أكثر الأحيان في إلقاء اللوم على الآخرين فيما يتصل بأخطاء نرتكبها نحن، أو تقصير يبدو عندنا.

مثال: التلميذ يلقي اللوم على المعلم، أو على تركيب السؤال، في الدفاع عن نفسه أمام الفشل في الإمتحان.

مثال آخر: الشاب كثيراً ما يلقي اللوم على الأخر في بدء المشاحنات، وكثيراً ما نلقي اللوم على الحجارة في تعليل وقوعنا المفاجيء ولا نلوم أنفسنا في قلة انتباهنا.

❖ يظهر الإخفاء في حالة أخرى، فكثيراً ما يعزو الإنسان إلى غيره صفات توجد عنده ولا يحبها، ويحاول جهده إخفاءها عن الناس.

مثال: البخيل يتهم غيره بالبخل والجبان يتهم غيره بالجبن، وفي كلا الحالتين يكون نزوع الفرد إلى تأكيد ذاته، وتقدير الآخرين له. عن طريق لوم الآخرين بالتقصير الحاصل لديه، أو حمل الآخرين صفاته غير الحميدة على الآخرين وإبعادها بذلك عن نفسه أمام المجتمع.

❖ **الإخفاء كثير الوقوع:** من حيث هو وسيلة دفاع، ومن حيث أننا نلقي اللوم على الآخرين، ومن هذه الناحية احتل مكانة خاصة في بعض روائز الشخصية المسماة الروائز الإضفائية في الكشف عن بعض جوانب وصعوبات الشخصية المختلفة.

❖ للإخفاء جانبه الخطر، فقد يبلغ إلقاء اللوم على الآخرين درجة يصبح معها الشخص ملقياً اللوم وبصورة دائمة، على الحظ أو على الآخرين أو القوى الخفية، فيما يقع عليه من سوء ومن درجات هذا المستوى يمكن أن ينطلق معها هذيان الملاحقة والاضطهاد وتآمر الآخرين.

التبرير rationalization:

❖ يظهر التبرير أو التسويغ أحياناً في (عقلنة) السلوك أو تفسيره بأسباب تبدو معقولة ومقبولة، بينما تكون الأسباب الحقيقية انفعالية.

❖ كما يظهر حين يلجأ الشخص لمثل هذه الوسيلة، أمام فشله في الحصول على أمر كان يتمنى الحصول عليه ويسعى إليه.

مثال: تسويغ أحدنا فعلاً غير لائق قام به عن طريق وصف نفسه بأنه (لم يكن هو نفسه، وبكامل قوته، حين ارتكب ذلك الفعل)

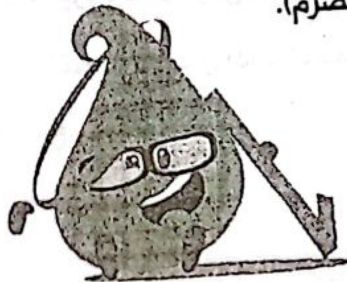
مثال آخر: تبرير أحدنا عدم دخول كلية الطيران بتأكيد أخطار الطائرة وقيادتها، بينما كان الدخول إلى تلك الكلية من أعظم آماله.

❖ يكون التبرير وسيلة دعم الذات في إنهاء الصراعات الداخلية المؤلمة.

مثال: تبرير الجندي معاناته في قتل فرد من الأعداء كان مسناً، أو أعزل السلاح، أو طفلاً صغيراً، إلا نوعاً من الدفاع عن الذات أمام تحدي الأنا الأعلى.

❖ يؤدي التبرير وظيفته الدفاعية من جهتين:

- أولاً: فهو يساعد الفرد على عقلنة سلوكه في حدود ما يعتقد به وما يعتقد به الآخرين (كما في حالة الجندي).
- ثانياً: يساعد على تخفيف حدة الإحباط فيما يتصل بالأهداف التي لا يستطيع الوصول إليها. (ومثل ما يقول المثل إلى ما بيطال العنب بيقول عنو حصرم).



التقمص identificication:

❖ يميل الأشخاص إلى التقمص في عدد من مناسبات حياتهم.

❖ يظهر على شكل نزوع الشخص على ربط شخصه بآخر، أو بفئة، أو بمجموعة صفات متوافرة في مؤسسة، والى التعريف عن نفسه بالانتماء إلى الآخر أو الفئة أو المؤسسة.

سؤال مذاكرة متعدد الحل: التوقف

مثال: يقول الشخص أنه طالب في جامعة (كذا)، أو موظف في مؤسسة (كذا)، أو ابن فلان (حيث يكون فلان من أصحاب المقام في آثاره الاجتماعية أو الفكرية)، أو أبو فلان (حيث يكون الابن بارزاً في مجتمعه).

❖ الميل الغالب في حالات من هذا النوع هو نزوع الفرد إلى إبراز صفاته من غير ان يتحدث عنها، حين تكون الصفات المعروفة عن الفئة التي يتقمص شخصيتها، ويعرف عن نفسه بها، من الصفات التي تحتل مكاناً (مقاماً) مرموقاً لدى الجماعة. (ومن هذه الجهة يظهر التقمص وسيلة دفاع يسعى بها الفرد إلى إثبات تقدير الجماعة له، وإلى إثبات تقديره لنفسه)

❖ إننا جميعاً نميل إلى التقمص أمام تمثيلية نشاهدها، إننا نتمثل دور البطل ونعيش معه، ويهبط نشاطنا كثيراً مع مرضه و موته.وهذا يعني أننا ننزع إلى المماثلة مع غيرنا حين تكون الصفات المتوافرة لديهم، والمعروفة عنهم، مما هو غير موجود لدينا، أو مما نرغب كثيراً في أن يكون لدينا. (إنه حال الابن الذي يريد ان يتقمص شخصية أبيه، وحال البنت التي تتقمص شخصية أمها التي تقدرها كثيراً).

❖ إنه سلوك دفاعي يحتل مكانة مهمة في إبراز نزوعنا إلى اظهار الكفاية واحتلال مقام اجتماعي خاص.

سؤال دورة اختيار متعدد الجواب (التقمص)

❖ وصوله إلى درجة التطرف تعكس بعض حالات الاضطراب في الشخصية. إذاً كثيراً ما نرى التقمص في حالات الذهان، ومنه تقمص شخصية نبي، أو بطل أو عبقري مات منذ أجيال.

التعويض comensation

❖ يعبر التعويض عن مجموعة ردود فعل يكون القصد منها الظهور بصفة ما بغية تغطية صفة أخرى، أو يكون القصد منها مواجهة ذلك الشعور بالنقص الذي يمكن أن ينتهي إليه شخص ما أمام ضعف أو قصور واقعي أو متخيل. (الصفة التي نريد إظهارها تكون مقبولة بينما تكون الصفة التي نريد إخفائها غير مرغوب بها).

❖ من الامثلة عن التعويض:

❖ سعي بعضهم غلى التعويض بالشخصية الجذابة المرحة عن ضعف عناصر الجمال الجسماني. وسعي البعض إلى أنواع من الملابس والأحذية تكون كافية في إخفاء بعض عيوب تكوين الجسم أو طوله. ومن الأمثلة البارزة ما يقوم به صاحب الإعاقة الجسدية أحياناً حين يسعى وراء القوة وأشكال الإنجاز في جهة يستطيعها ليعوض بذلك النقص الذي يعانيه في الجهة التي بها العاهة.

❖ يجب ملاحظة أن السلوك التعويضي قد يكون غير مثمر في بعض الأحيان مثال: حال الطفل الذي يريد لفت الانظار إليه بعد أن تخلى عنه رفاقه فأمعن بالاعتداء على غيره بالقول، إن التطرف في سلوك مثل هذا قد يؤدي إلى بعض أشكال السلوك اللاجتماعي.

النكوص regression

❖ إذا اصطدم الإنسان بعائق يعوق إشباع دافع لديه ويصعب التغلب عليه فإنه يمر بحالة من الخيبة أو الإحباط.

❖ في هذه الحالة قد يعود الشخص إلى أسلوب قديم كان قد اعتاد أن يحصل به على بعض الطمأنينة (هذا هو النكوص).

مثال: ابن الخامسة الذي شعر بمزاحمة أخيه الصغير من ناحية أمه به فراح يطلب تناول الحليب من الزجاجة كما كان يفعل في الماضي.

كثيراً ما يقال إن من أساليب النكوص مبالغة المرء في التحدث عن الماضي الذي عاش فيه أجداده، حين يفشل في حياته الحاضرة.

من أساليبه المعروفة أيضاً ما يلاحظ من سلوك عند بعض المتقدمات في السن حيث ينتزعن، بشكل بارز ومتطرف، إلى الظهور بمظهر الفتيات الصغيرات في اللباس والحركات ونغمة الصوت......

الأخيلة والأوهام fantasy

❖ كثيراً ما نلجأ إلى الأخيلة والأوهام نركب فيها ما نريد أن نصل إليه مما يتيسر لنا ادراكه في الواقع، ونظهر فيه من الرغبات ما لم نستطع إظهاره أمام الآخرين.

❖ والأخيلة أشكال من التركيب تضم مجموعة من الصور ترتبط مع إشباع الحاجات، ويغلب أن يكون المحرض أو المثير فيه نوع من الخيبة والفشل في الحياة الواقعية.

❖ فليست كثرة الأحلام-اليقظة والنوم-المنطوية على صور الطعام والأغذية إلا نوعاً من تحقيق ما خاب الجائع في تحقيقه خلال ساعات يقظته وسعيه وراء الرزق.

❖ الغالب في الأخيلة أن تكون فيها واحد من بطلين.

البطل المظفر المتغلب دائماً على غيره، البطل المتألم الذي يتحمل ظلم الآخرين.

مثال عن الحالة الأولى: أحلام الجندي تميل إلى جعله البطل الذي يتغلب على أعدائه، ويقتل المئات منهم، وينتهي إلى الظفر في أشد المعارك ضراوة وقسوة>> وهكذا تكون أحلامه منطلق دوافعه العدوانية.

أما الحالة الثانية: فيظهر الشخص صبوراً ومثالاً للشرف والنبل والفضيلة وموضعاً للتقدير والإعجاب أمام التجني الذي يصيبه من أناس لا رحمة في قلوبهم ولا عدالة في ضميرهم.

❖ الأخيلة قد تكون منتجة وقد تكون لا تكون كذلك.

- فالأولى هي ما يستعمل في حل مشكلة، كحالة الجائع.

- والثانية فليست أكثر من مخرج لرغبات لا تجد لها إشباع في عالم الواقع وتواجه في أغلب الأحيان بالأعاقة.

❖ تقدم الأحلام خدمات: **فمن ناحية أولى:**

- ✓ إنها المخرج الوحيد الذي يعيد إلى الأمل قوته وإلى ارتباطه مع الحياة. مثال: تكون الأحلام هنا حالة تمثلية سعدنا برؤيتها وخرجنا منها طروبين فرحين إلى مواجهة شروط الحياة بنوع جديد من النشاط والقوة.
- ✓ وقد تكون الأحلام والهروب من الواقع موقع خطر من ناحية ثانية: (إنه خطر أمام فرص التكيف المناسب، فسهولة اللجوء إليه تجعل الإنسحاب من الواقع إلى الأحلام أمر يسير وخاصة في حالات الإحباط، ويلي ذلك أن يصبح الإتصال مع الواقع تدريجياً غير مثمر ولا منتج.



الإبدال أو التحويل displacement

❖ يقصد بالإبدال نقل موضوع العاطفة، من موضوعها الأول إلى موضوع آخر.

❖ الموضوع الاول قد يكون شخص أو شيء ما، وكذلك الثاني.

❖ التحويل يتم كوسيلة دفاعية ويعتمد عادةً على وجود صلة بين الموضوعين الأول والثاني.

مثال صب الأب غضبه على الابن بينما تكون الأم هي المصدر الأول في الغضب، وكذلك تحويل النقد عن الزوجة إلى أمها وكذلك إيذاء طفل أخته الصغيرة بينما يكون موضوع غضبه عرقلة الأب لمشاريعه.

سؤال دورة اختيار من الحل: الإبدال

❖ يلجأ الشخص إلى التحويل أمام ضغط داخلي ومقاومة خاصة من موضوع الضغط. إنه يندفع نحو إطلاق التوتر.

❖ يكون مصدر التوتر خطر، أو مقاومة أو لا يرغب في إزعاجه، في حين يكون المصدر الآخر أقل خطر أو ازعاج فيجعل منه موضوعاً لإطلاق التوتر.

من الامثلة عليه أن يضرب الفرد على الطاولة بشدة حين يصعب عليه ضرب الجهاز الذي استعصى عليه أمر اصلاحه.

وقد يميل إلى استغابة الآخرين والتحدث عنهم حين لا يستطيع مواجهتهم بعواطفه نحوهم.

وقد يصب زعيم ما جام غضبه على فئة من المخالفين له حين لا يستطيع حل الأزمات التي تواجهه.

❖ يوفر التحويل فرصة مناسبة أحياناً لنشر التوتر من غير إيقاع الأذى بمن نحب، وهو من هذه الناحية يقي الفرد من الوقوع في الكثير من أشكال الصراع التي يمكن أن توجد لديه لو جابه الشخص الذي يحبه أو يقدره بسلوك يضايقه أو يؤذيه.

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

❖ **مثال:** الابن الذي يرمي معطفه على الأرض بشدة محولاً إليه غضبه الناجم عن نقد أبيه، يوفر عليه الوقوع بصراع قد يحدث لديه لو جابه أباه بكلام قاسي

❖ قد يصبح التحويل انحرافاً حين يعتاد الشخص عدم مواجهة الأمور دائماً بما يجب.

الرد المعاكس *reaction formation*

❖ يعني نوع من النزوع الرجعي إلى إظهار أنماط سلوك تكون على نقيض من دوافع ونزاعات مكبوتة غير مقبولة اجتماعياً.

❖ يتميز بارتداد متعصب ومتطرف إلى أخلاق مقبولة اجتماعياً، وممدوحة تحل في حياة الفرد الظاهرة محل نزاعات نحو اللذة ينكرها رغم فوتها لديه وينكرها مجتمعه.

❖ من أمثلته: شخص يهاجم أشكالاً من السلوك الإنساني المخالفة للأخلاق، بينما تكون دوافعه المكبوتة متفقة في حقيقته مع ما هو لدى الناس>>فقد يهاجم الكتب التي تبرز قضايا الجنس، بينما يكون ممن يكبت نزعات جنسية من نوع ما تبرز تلك الكتب.

أو شخص يهاجم الرشوة أخلاق المرتشين، بينما هو يخفي في واقع حاله نزوعاً شديدة نحو الرشوة.

❖ يوفر الرد المناسب أحياناً فرصة منسبة للتكيف الحسن، ولكنه يبقى أرض مناسبة للمبالغة> وهنا تكون المخاطرة. >>حين يقوم الصراع الشديد بين الإرتداد المتعصب والدوافع الشديدة غير المقبولة اجتماعياً، الأمر الذي يهيء لتكوين اضطراب يضايق صاحبه في النهاية.

الإعلاء أو التسامي *suplimation*

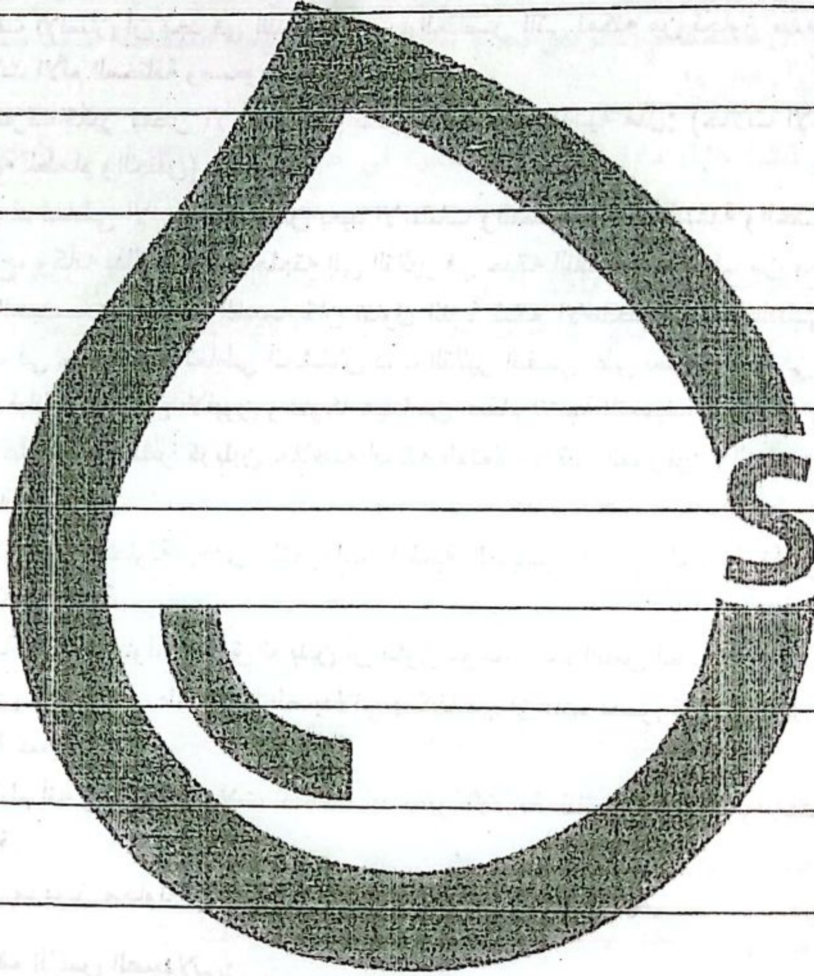
❖ يبدو أنه نوع خاص من التحويل، يغلب فيه أن يكون مرتبطاً بالدافع إلى اللذة وموضوعها.

❖ إنه تحويل في الموضوع الذي تندفع فيه اللذة من موضوع أول يغلب أن يكون موضوع نقد من المجتمع إلى موضوع يمتدحه المجتمع.

مثال: الشخص الذي يحمل دافعاً إلى التلذذ بتعذيب الآخرين، يحتمل أنه يكون تجاه التسامي لديه نحو التخصص بالجراحة والسعي لأن يكون جراحاً ناجحاً.

- ينطوي التسامي على نوع من التنفيس لتوتر يرافق النزوع إلى لذة ترتبط بشعور الألم أو تحمل لنقد الآخرين كما ينطوي على بديل هام هو لذة الرسم أو الرياضة أو الجراحة.
- ومما هو معروف أن التسامي قد احتل مكانة خاصة من حياة الإنسان في أشكال من الإبداع انتهى إليها في الأدب والموسيقى والفلسفة.

إلى هنا قد نكون وصلنا إلى آخر وسيلة من وسائل الدفاع آثرنا الطرق إليها، ونرجو أن نكون قد وفقنا في عرض المعلومة على النحو الأفضل.



RBCs



المحاضرة الرابعة

الأدوية في الاضطرابات النفسية

مقدمة:

- عرف تأثير المواد الكيميائية في الحالة النفسية منذ القدم، كالتأثير المُسكر والمفرح للكحول، والتأثير الهلاسي لبعض الفطور.
- وعرف الإنسان أن يجد في النباتات بعض العناصر التي تمكنه من تجاوز صعوباته النفسية، **مثل:** (حالات الألم المختلفة وصعوبات النوم).
- كما عرف تأثير بعض الأعشاب في تنشيط الوظائف النفسية **مثل:** (حالات الإعياء العصبي، وقلة الشهية للطعام والجنس)
- وكان قد تعاطى الإنسان منذ زمن بعيد الأعشاب والمستحضرات النباتية والحشائش ذات التأثير في المزاج، وكأنه بذلك يرضي حاجته إلى التأثير في حياته النفسية والتخفيف من معاناته.
- ففي المجتمعات الشرقية القديمة كان تناول النبيذ شائع الاستخدام للتأثير النفسي في الحالة النفسية للفرد، في حين انتشر تعاطي الحشائش ذات التأثير النفسي على نطاق واسع في أمريكا الجنوبية، إذ كانت قبائلها تعتقد أن الأفيون والكوكا هما من عطاء الآلهة للتخفيف من الآلام والمعاناة.
- وفي عام **1892** نشر كربلين خلاصة أبحاثه المتعلقة بتأثير المورفين والشاي والكحول والإيثر في الجملة العصبية.
- فكانت هذه المحاولة إحدى التحريات العلمية المنهجية الأولى لمعرفة تأثير بعض الأدوية في العمليات النفسية.
- ونتيجة لهذه المحاولة استحق كربلين أن يكون مؤسس علم النفس الصيدلاني. (في الخمسينات من هذا القرن.)
- إذ يرى كربلين أن علم النفس الصيدلاني يمكننا من أن نفهم بصورة أفضل فعل المادة وتأثيراتها في عملية نفسية محددة.
- مع العلم أنه وجدت محاولات عدة لتحديد تأثير الأدوية النفسية المنشطة والاهتمام بالنباتات المحدثة للنشوة.
- إلا أن ما يميز محاولة كربلين هو **منهجيتها العلمية الموضوعية.**

سؤال دورة: من هو مؤسس علم النفس الصيدلاني؟

أولاً: تطور علم النفس الصيدلاني:

- يعد علم النفس الصيدلاني فرعاً مهماً من **علم الأدوية.** فما هي المبادئ التي يستند إليها؟ وما هي مناهجه الحديثة؟ وما هي آفاقه المستقبلية؟

1- **مبادئ علم النفس الصيدلاني:** يستند علم النفس الصيدلاني على مجموعة من المبادئ تعتبر بمثابة أهداف يسعى إلى تحقيقها. وهذه الأهداف هي:

يهدف علم النفس الصيدلاني وبشكل أساسي إلى:

1- الدراسة البيولوجية للجزيئات التي يمكن أن تعدل الحالة العقلية أو النفسية للمريض.

1

- نباتية: القلويات - الأفيون - القنب
- حيوانية: الأنكيفالينات.
- معدنية: أملاح الليثيوم.

والجزيئات التي تؤثر في تحقيق هذا الهدف تسمى **الأدوية النفسية**، التي يمكن تحضيرها بشكل أساسي من خلال التركيب الكيميائي في المختبر، أو يمكن استخلاصها من عناصر **نباتية مثل** (القلويات، الأفيون، القنب)، أو **حيوانية** (الأنكيفالينات)، أو **معدنية** (أملاح الليثيوم).

2) تزويد الطب النفسي بالوسائل المناسبة للتأثير في الإدراك وفي الانفعال أو في السلوك.

3) تطوير المعارف المتعلقة ببيولوجية الجهاز العصبي المركزي، وكشف الأسرار الفيزيولوجية والمرضية التي تغطي جانباً كبيراً من الصيغ الوظيفية للفكر والاتصال.

هذا وبفضل التقدم في **ميدان الكيمياء**، في نهاية **القرن التاسع عشر**، أمكن عزل العناصر النشطة، وأصبح من الممكن توضيح أن للاستخدام التجريبي لجزء من العناصر الطبيعية المستعملة أساساً صيدلانياً، إضافة إلى تحديد خصائصها وتأثيرها.

ومن الأمثلة على ذلك: عزل مادة المسكلين الهلاسية في عام 1918، واكتشف حديثاً العديد من المواد المولدة للهلس.

فقد اكتشف العالم هوفمان مادة ال **LSD**: ثنائي إثيل أميد حمض الليزرجيك، وهي مادة مولدة للهلس، إذ يكفي مقدار صغير منها لإحداث تأثير يدوم لساعات يختلط في أثنائها الشعور باللا شعور، والمعقول باللا معقول، والوهم بالواقع،

ويستخدم هذا العقار لإحداث اضطراب عقلي مصطنع في مجال المعالجة النفسية التحليلية تمكن المحلل النفسي من الوصول إلى أعماق اللا شعور، ومعرفة أساس الاضطراب الذي يعانيه المريض.

ونتيجة للتقدم الذي حصل في ميدان التركيب العضوي في مطلع هذا القرن أصبح من الممكن تعديل الجزيئات الطبيعية وتركيب جزيئات جديدة تماماً، ومعرفة تأثيرها عبر الملاحظات السريرية أو التجارب المنهجية على الحيوانات.

وهكذا أدى ظهور المواد التركيبية المختلفة، وتطور المعارف المتعلقة بتأثيرها في الجهاز العصبي المركزي إلى ظهور علم النفس الصيدلاني وتحديده وصياغته كعلم.

ثانياً: نشأة علم النفس الصيدلاني:

نشأ علم النفس الصيدلاني في **الخمسينات** من هذا القرن بعد حدثين هامين:

الحدث الأول: الثاني: الأدوية ومعاونيه

هو ادخال المعالجة الكيميائية إلى الطب النفسي ففي عام 1952 تم اكتشاف تأثير **الكلور برومازين** (**Clorpromazine**) في معالجة مرضى الفصام وتوضح للمرة الأولى أن هذه المادة الكيميائية تتمتع بفاعلية عالية في معالجة الفصام. + الذهانات

سؤال دورة:
اختيار متعدد:
لمعالجة الفصام نستخدم
لا الحل هو الكلوربرومازين
وأيضاً تستخدم لعلاج الذهان

2

-وكان ذلك نتيجة لأبحاث العالم الفرنسي لابورت ومعاونيه، ثم تم بعدها تحديد الحالات التي يستخدم بها هذا العقار وطريقة استعماله في معالجة الذهانات.

-يعد الكلور برومازين من المهدئات الكبرى، حيث أعطى تأثيره نتائج سعيدة، إذ غير مباشرة الحياة في المستشفيات العقلية، إضافة إلى تغيره في طريقة علاج الأمراض العقلية.

-وعلى الرغم من تأثير هذا العقار إلا أنه لا يحدث النعاس أو النوم.

-كما قام فريق ديلاي بتجريب عقار الإيزونيازيد (Isoniazide) ودراسة تأثيره في الشهية إلى الطعام والنوم والمزاج،

-لقد كانت تلك البحوث نقطة انطلاق مهمة ومثمرة في اكتشاف مجموعة من العقاقير في معالجة الاكتئاب أو ما يسمى مضادات الاكتئاب.

-الحدث الثاني:

يتمثل في انطلاقة البحوث المتعلقة بالأصول البيوكيميائية للأمراض العقلية.

-ففي عام **1954** أجريت البحوث المقارنة بين الذهانات الحقيقية والأضطرابات العقلية المصطنعة التي يمكن إثارتها باستخدام بعض العقاقير.

- من عذه البحوث ما يتناول عزل خصائص النواقل العصبية (**الدوبامين، النور أدرينالين، السيروتونين**) وتحديدها.

-بمعنى تحديد العناصر الكيميائية الدماغية التي تسمح بنقل الرسائل العصبية من عصبون إلى آخر.

-وقد مكنت هذه الأبحاث من تفحص نتائج التعديل في استقلاب النواقل العصبية، وفي استبدال جزيئات طبيعية أو مركبة مخبرياً بها.

ثالثا: تصنيف الأدوية النفسية:

صنفت الأدوية النفسية في ثلاث مجموعات أساسية وذلك بالاستناد إلى طبيعة تأثير هذه الأدوية، وهي:

1- **المقلدات العصبية (Neuroleptic) أو المهدئات الكبرى (Major Tranquillizers):** تتجه لمعالجة الذهات الحاد والمزمن كحالات الإثارة والهياج وحالات الغموض والاختلاط والهلوسة والتي يمكن ملاحظتها في حالات الفصام، فالمقلدات العصبية هي الدواء الوحيد المضاد للذهان المعروف حتى أيامنا هذه،

من أهم خصائصها: إثارة مجموعة من التأثيرات السريرية المحددة، مثل: الاضطرابات الحركية كالتصلب والجمود والرجفة.، إضافة إلى اضطراب التوافق الحركي

علماً أن هذه الاضطرابات تختفي بعد توقف أخذ العلاج بعض الوقت بينما يستمر التأثير المضاد للذهان.

هذا وتعزى هذه التأثيرات الجانبية إلى كف النقل العصبي الذي كان يتم بوساطة الدوبامين في نظام العصبونات التي تضبط الحركات الآلية.

بالمقابل يحتمل أن يكون التأثير المضاد للذهان نتيجة لكف الدوبامين في مستوى النظام العصبوني الذي يسيطر على السلوك الانفعالي.

فالمقلدات العصبية تؤثر بشكل أساسي في كف المستقبلات المتعلقة بهذا الناقل العصبي (الدوبامين).

2- المقلدات الصغرى Minor Tranquillizers:

تستخدم المهدئات الصغرى في معالجة الأعراض المرضية للقلق، كما تستخدم للتخفيف من التوتر الانفعالي.

تؤثر هذه الأدوية في مستوى اليقظة وتؤدي إلى النعاس وإلى تباطؤ الحركة.

كما يمكن استخدامها كمضادات للاكتئاب عندما تسيطر على المريض حالة من القلق وفقدان الطمأنينة، أو كأدوية مكملة للمقلدات العصبية المضادة للذهان.

وتعد مضادات الاكتئاب من أهم هذه الأدوية إذ تستخدم لرفع المزاج وتهدف إلى إلغاء المعاناة النفسية وتؤثر في حالة اللامبالاة وقصور النشاط الحركي.

وعليه يمكن القول أن هذه الأدوية تؤثر في الأعراض الأساسية لحالات الاكتئاب.

التأثيرات الجانبية لهذه الأدوية:

- تأثيرات جسدية: كانخفاض الضغط الشرياني، جفاف الحلق، بعض الآثار القلبية)
- تأثيرات نفسية: (كحالات القلق والهياج وخطر الانتحار)

- ولا بدَّ من التنويه إلى أن تأثير هذه الأدوية لا يبدأ إلا بعد أسبوع أو أسبوعين من تناولها.

3- المنشطات النفسية Psycho – Stimulants:

وهذه تمثل مجموعة مختلفة التأثير، وتصنف ضمنها كل الأدوية المضادة للتعب والإعياء، والمنشطة للذاكرة وللانتباه وللمنعكسات وتلك التي تمنع أو تؤخر مظاهر الشيخوخة.

ويمكن أن نميز ضمن هذه المجموعة الواسعة بين منشطات الوظائف العقلية العليا ومنشطات اليقظة وأهمها الأمفيتامين.

والأمفيتامين، من الأدوية المنشطة والخطرة إذ يمكن أن تخلق التعود، كما يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات نفسية قوية.

- كانت هذه الأدوية توصف على نطاق واسع إلا أن بعض الدول أقرت تشريعات تحد من استعمالاتها كمنشطات جسمية وعقلية.
- وهناك بعض الأدوية التي يمكن أن تحدث الهلوسة والهياج إلا أن استخدامها في الطب النفسي يكون على نطاق محدود في بعض حالات إثارة الأحلام

رابعاً: الآفاق المستقبلية للأدوية النفسية:

-لكل علم من العلوم آفاق يسعى إلى تحقيقها في المستقبل.

-ولكي يتم تحضير الأدوية النفسية للغد يستخدم علم النفس الصيدلاني طريقين أساسيين يتوجهان نحو أهداف مختلفة.

-**يتضمن الهدف الأول:** التطوير والتحسن الأمثل للأدوية الموجودة والتي أثبتت مصداقيتها وفعاليتها العلاجية في معالجة بعض الأمراض..

-**أما الهدف الثاني** فيتجه نحو:: إيجاد عقاقير جديدة من خلال الاستفادة من التقدم اليومي الذي تعرفه البيولوجيا العصبية.

-لقد تمكن علم النفس الصيدلاني خلال العقود القليلة الماضية من إحداث إنجازات كبيرة وزود الطبيب النفسي بوسائل علاجية فعالة.

وبالرغم من الفوائد العديدة للأدوية النفسية المستخدمة حالياً فهي تترافق بدرجات مختلفة من التأثير.

-أضف إلى ذلك أن بعض هذه الأدوية ليس له التأثير الكافي والمناسب.

الأمر الذي يتطلب الاتجاه بالبحث نحو تحسين خصوصية الأدوية وفعاليتها.

خامساً: مناهج دراسة تأثير الأدوية النفسية:

-يعتبر الدماغ البنية التشريحية المستهدفة من قبل الأدوية النفسية، ويتميز الدماغ بوجود مليارات العصبونات (100 مليار عند الرجل البالغ).

-ويتعذر لأسباب أخلاقية تجريب الأدوية والعقاقير الصيدلانية على الإنسان.

-ولهذا يلجأ الباحثون إلى التجريب على الحيوان الذي يتم من خلال الحقن المتعمد لبعض أجزاء الدماغ أو الأجزاء المستهدفة بالأدوية المتنوعة وذلك بغرض معرفة وظائف تلك الأجزاء.

-ولمعرفة التأثير النفسي لمركب طبيعي أو صناعي، يمكن السير في ثلاثة اتجاهات متكاملة هي:

1. ملاحظة تأثير العقار في سلوك الحيوان.

2. الدراسة الكيميائية الحيوية للخلايا العصبية وللنسيج العصبي لتحديد تأثير العقار.

3. الدراسة الفيزيولوجية الكهربائية للنشاط الكهربائي للجهاز العصبي المركزي لمعرفة تأثير الأدوية النفسية في هذا النشاط.

معظم البحوث في علم النفس الصيدلاني تستند إلى دراسة تأثير الأدوية المتنوعة في سلوك الحيوانات، تستخدم أنواع عديدة من الحيوانات كالقطط والفئران والكلاب والأسماك.

هذا وتتنوع مناهج البحث في هذا المجال، إلا أن معرفة تأثير الأدوية النفسية في السلوك تبقى ضرورية بالنسبة لعلم النفس الصيدلاني

ومهما يكن من أمر فالهدف النهائي للبحوث في هذا الميدان هو الاقتراب قدر المكان من الحالة المرضية البشرية.

وهذه الحيوانات لا تظهر أمراضاً عقلية، بل تظهر اضطرابات سلوكية، وهذه الاضطرابات تحمل على افتراض بوجود اضطرابات كيمائية حيوية في الوظائف الدماغية.

1. **مناهج ملاحظة السلوك:**

تتضمن دراسة السلوك الملاحظة المباشرة والموضوعية للحيوانات التجريبية التي أعطيت عقاراً ما بالمقارنة مع مجموعة ضابطة.

ويكون قياس النشاط الحركي لهذه الحيوانات ضرورياً لأنه شديد التأثير بالعقاقير.

مثال: الأمفيتامينات تزيد من هذا النشاط، بينما تؤدي المهدئات والمقلدات العضبية إلى تخفيضه، هذا ويمكن تحديد القدرة الحركية للحيوان بتطبيق مقاييس عدة منها:

تجربة 1 تعلق فأر على شريط أفقي بقوائمه الأمامية، ثم يعود ويعلق بقوائمه الخلفية لمدة زمنية معينة (كما في الشكل 1).

تجربة 2. يتم وضع فأر في أنبوب زجاجي دائري ويكون رأسه إلى الأسفل (الشكل 2) ويوضع الأنبوب بشكل عمودي عندها سيحاول الحيوان الصعود في الأنبوب متراجعاً.

تجربة 3. وضع حيوان على قرص دائري يدور بسرعة، وعلى الفار أن يحاول المحافظة على توازنه لكي يتجنب السقوط.

تمكننا هذه التجارب من معرفة تأثير العقار في درجة يقظة الحيوان ومدى إصابتها بالنعاس، أو معرفة درجة تأثير العقار الذي سيؤدي إلى الارتخاء العضلي.

ومن خلال التجارب السابقة يمكن تحديد العلاقة بين الجرعة المعطاة للحيوان ودرجة تأثيره في يقظة الحيوان ونشاطه الحركي وفي الارتخاء العضلي.

وعليه فإن العقار الذي يترك مثل هذ التأثير يكون ناجح في معالجة القلق.

-وعند غياب المبادرة التلقائية عند الحيوان وقبول الأوضاع المفروضة عليه يمكن عد العقار المستخدم والذي أدى إلى هذه النتائج مؤثراً في الذهان (الكلوربرومازين).

-هذا ويعد البحث في تأثير مضادات الاكتئاب من الأهداف الأساسية لعلم النفس الصيدلاني، ومن أجل تحقيق هذا الهدف تم تطوير طرائق بحث متعددة. تتضمن إحداث سلوكيات عند الحيوان قريبة من حالات الاكتئاب.

وتتضمن الطريقة الأكثر شيوعاً حقن الحيوان بالرزربين الذي يؤدي إلى تهديم الحويصلات المشبكية حيث تخزن النواقل العصبية.

-وهذا يؤدي إلى هبوط مهم ولمدة بضعة أيام في نسبة النور أدرينالين والسيروتين والدوبامين، أي في النواقل الثلاث المعنية في الاكتئاب.

-ويظهر ذلك في مظاهر سلوكية معينة كالسكون الشديد والجمود التخشبي، وهبوط الأجفان، وانخفاض درجة الحرارة.

-ويفترض في كل عقار مضاد لتأثير الرزربين أن يكون مضاداً للاكتئاب.

2) المناهج الكيميائية الحيوية والفيزيولوجية الكهربائية:

-تشكل النواقل العصبية أحد المراكز الأساسية التي تتأثر بالأدوية النفسية وتؤثر في الدماغ.

-ولذلك فإن دراسة هذه الأدوية في النواقل العصبية تشكل حجر الزاوية في فهم آلية هذا التأثير.

-وهكذا يمكن قياس تأثير العقاقير الجديدة في المراحل المختلفة للنقل عبر المشابك بخاصة التأثير في تحرير هذه النواقل أو تهديمها أو حجزها.

-يحدث نقل الرسائل من عصبون إلى آخر بفضل اتصال الناقل بالمستقبل ما بعد المشبك العصبي، فمن المهم تحليل الجزيئات التي يمكن أن تحل محل ناقل محدد والتأثير بوساطة مستقبل هذا الناقل، أو أن تمنع دخول الناقل إلى مناطق تأثيره باحتلال مكانه، ووقف أي تأثير، أو أن يكون لها تأثير الناقل نفسه ولكن بدرجة أضعف.

-وهكذا تكون دراسة التفاعل بين العقاقير النفسية المختلفة ومستقبلات النواقل على درجة كبيرة من الفائدة النظرية والعملية معاً

-وأخيراً تتضمن الطريقة الفيزيولوجية الكهربائية تسجيل تغيرات النشاط الكهربائي للدماغ وتحليلها وإيجاد العلاقة بين هذه التغيرات وكمية العقاقير المختلفة التي تعطى للحيوان ونوعيتها.



المحاضرة الخامسة

الشخصية

نظرة عامة

✓ يتمتع الأشخاص بشخصيات فريدة تتألف كل منها من مجموعة معقّدة ومختلفة من السمات. وتؤثر السمات الشخصية في كيفية إدراك الأشخاص العالم المحيط بهم وطريقة التفاعل معه، وكذلك كيف يرون أنفسهم.

✓ في الوضع المثالي، تساعد سمات الأفراد الشخصية على تمكينهم من التأقلم بمرونة مع بيئتهم المتغيِّرة بطرق تؤدي إلى تكوين علاقات صحية أكثر مع الآخرين وتحسين استراتيجيات التكيُّف.

✓ وحين تكون لدى الشخص سمات شخصية أقل قدرة على التأقلم، يؤدي ذلك إلى انعدام المرونة وعدم القدرة على التكيُّف كما ينبغي. على سبيل المثال، قد يتغلب على التوتر بتناول المشروبات الكحولية أو إساءة استخدام الأدوية، ويواجه صعوبة بالغة في التحكم في غضبه، ويصعب عليه الوثوق بالآخرين والتواصل معهم.

تعريف الشخصية:

❖ هي التنظيم الفعلي للإنسان عند مرحلة معينة من مراحل نموه، وهي تتضمن جميع جوانبه النفسية واتجاهاته التي كونها خلال حياته.

❖ تتشكل الشخصية في مقتبل العمر. وتكون مزيجًا من مجموعة من العوامل التالية:

أهم العوامل المؤثرة في تكوين شخصية الفرد وسلوكه:

1- العامل الوراثي.

2- العامل الهرموني الغدي (البيوكيميائي).

3- العامل الاجتماعي (البيئة الاجتماعية).

4- العامل المعرفي والخبرات الحياتية ومستوى الذكاء. وفيما يلي شرح لهذه العوامل:

1

أولاً: العامل الوراثي:

- ✓ تنتقل الصفات الجسمية والنفسية والعقلية من الأجداد إلى الآباء ومن ثم إلى الأولاد عن طريق الجينات المحمولة على الصبغيات.
- ✓ كما يرث الطفل عن أبويه لون بشرته يمكن أن يرث بعض الاضطرابات النفسية. مثل: (القلق والفصام).
- ✓ لكن العوامل التربوية يمكن أن تلعب دوراً مهماً في إظهار هذه الاضطرابات أو إخمادها.
- ✓ أدى كشف الشيفرة الوراثية للإنسان إلى كشف الكثير من الصبغيات المسؤولة عن بعض الاضطرابات والانحرافات في (XY) والمثلية الجنسية.

ثانياً: العامل الهرموني الغدي: (البيوكيميائي):

- ✓ تؤثر مجموعة الهرمونات التي تفرزها الغدد الصماء (النخامية، الكظرية، الدرقية....)، في الصفات الجسمية والنفسية للفرد.
- ✓ مثلاً يؤدي فرط إفراز الغدة الدرقية إلى العصبية واضطرابات الجهاز الهضمي.

ثالثاً: العامل الاجتماعي (البيئة الاجتماعية):

- ✓ الانسان كائن اجتماعي بالفطرة وتتأثر شخصيته وسلوكه بالبيئة والوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه.
- ✓ كما تتأثر بالعلاقات المتعددة بين الأفراد وما يحكمها من (حب وكراهية، وإيثار وأنانية)
- ✓ كما تتأثر بالتعلم والتقليد والمنافسة (نظرية التعلم الاجتماعي والنمذجة).
- ✓ تبدأ بيئة الانسان من المنزل حيث الأسرة، فإذا كانت متماسكة ومتحابة نشأ الطفل نشأة سليمة.
- ✓ وإذا كانت مفككة ومتناحرة فإن هذا الوسط سوف يجعل الاضطرابات النفسية الكامنة تظهر بوضوح وتطفو على السطح على هيئة أمراض نفسية.

2

رابعاً: العامل المعرفي والخبرات الحياتية ومستوى الذكاء:

- ✓ يعرف التحصيل المعرفي لدى الشخص بأنه مجموع ما تعلمه الشخص من تجاربه الخاصة أو اطلع عليه من تجارب الأخرين.
- ✓ بناءً على هذا التحصيل وكيفية الاستفادة منه يمكن أن تتوضح أحياناً ردود فعل الشخص أو سلوكه تجاه ما يتعرض له من حوادث أو مواقف.

اضطراب الشخصية:

تعريف اضطراب الشخصية: هو حالة من حالات الصحة العقلية يتسم فيها الشخص بنمط ثابت مدى الحياة لطريقة رؤيته لنفسه وتفاعله مع الآخرين على نحو يؤدي به إلى مواجهة المشكلات. ويواجه الأشخاص المصابون باضطرابات الشخصية غالبًا صعوبة في فهم المشاعر والتعامل مع التوتر. ويتصرفون باندفاع ورعونة. ويُصعِّب ذلك عليهم التعامل مع الآخرين، ويؤدي إلى حدوث مشكلات جسيمة، ويؤثر في حياتهم العائلية وأنشطتهم الاجتماعية وأدائهم في العمل والمدرسة وجودة الحياة عموماً.

-المظاهر العامة لاضطراب الشخصية:

1) اضطرابات سلوكية لا نوعية مع اضطراب في الدافع والتفكير
2) يمكن أن تظهر هذه الاضطرابات في مرحلةو الطفولة والمراهقة.
3) تسبب الأذى لنفسها أكثر من الآخرين.
4) اضطراب في الأداء الوظيفي العام.
5) لها طابع وراثي.
6) يتم تشخيص الاضطرابات الشخصية بعد نفي الأمراض العصابية.
7) هناك بعض الاضطرابات الشخصية التي قد تؤدي إلى الانتحار.

3

* مجموعة من الجينات والشيفرات الوراثية - العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد أثناء حياته.

-أسباب اضطرابات الشخصية:

- حقيقةً إلى هذا اليوم، لم يتم التوصل إلى السبب المباشر وراء ظهور الشخصية المضطربة، لكن استطاع العلماء التوصل إلى وجود علاقة بين ظهور اضطراب الشخصية مع مجموعة من الجينات والشيفرات الوراثية عند البعض، بالإضافة إلى العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد أثناء حياته
- فقد أثبتت الدراسات أن الأشخاص الذين يعانون من طفولة مضطربة، مثل التعرض للعنف أثناء مرحلة الطفولة أو التعرض لأي نوع من أنواع الإهمال أكثر عرضة للإصابة باضطراب الشخصية من غيرهم.

-أنواع اضطرابات الشخصية:

(1) اضطراب الشخصية المرتابة (البارانويا): سماتها: مافيش ثقة في العالم...

- الافتقار إلى الثقة في الآخرين والشك في الأسباب الكامنة وراء تصرفاتهم.
- الاعتقاد أن الآخرين يحاولون التسبب بأذى دون سبب منطقي لهذا الاعتقاد.
- الشك في ولاء الآخرين.
- عدم الرغبة في الثقة بالآخرين.
- التردد في الثقة بالآخرين خوفًا من استخدام الآخرين لهذا الأمر ضدهم.
- التعامل مع التعليقات البريئة أو المواقف التي لا تشكل تهديدًا كإهانات أو انتهاكات شخصية.
- التحول إلى أشخاص غاضبين أو عدائيين عند ظنهم أنهم تعرضوا لازدراء أو إهانة.
- الميل إلى إضمار الضغائن.
- الاشتباه أغلب الأوقات في أن الزوج غير مخلص دون وجود سبب منطقي لهذا الاعتقاد.

4

2) اضطراب الشخصية شبه الفصامية سماتها:

- الظهور كأشخاص باردي المشاعر أو غير مهتمين بالآخرين.
- اختيار الوحدة دائمًا في أغلب الأحوال.
- محدودية التعبير عن المشاعر.
- العجز عن الاستمتاع بمعظم الأنشطة.
- العجز عن فهم الإشارات الاجتماعية المعتادة.
- عدم الاهتمام، إلا نادرًا، بممارسة الجنس مع شخص آخر.

3) اضطراب الشخصية الفصامية سماتها:

- أفكار أو معتقدات أو أحاديث أو سلوكيات غير طبيعية.
- الشعور بأشياء غريبة أو التفكير فيها، مثل سماع صوت يهمس بأسمائهم.
- الإحساس بمشاعر سطحية أو إبداء ردود فعل عاطفية غير معتادة اجتماعيًا.
- الإصابة بالقلق الاجتماعي، بما في ذلك عدم الشعور بالراحة عند إقامة علاقات وطيدة مع الآخرين أو تجنب إقامتها من الأساس.
- الاستجابة للآخرين بطرق غير لائقة أو إظهار الشك فيهم أو عدم الاهتمام بهم.
- تبني "طريقة تفكير خيالية" تجعلهم يعتقدون أن أفكارهم يمكن أن تؤثر في الأشخاص الآخرين والأحداث الأخرى.
- الاعتقاد أن بعض المواقف العرضية أو الأحداث تحمل رسائل خفية.

5

④ **اضطراب الشخصية الحدية سماتها:**

- خوف شديد من الوحدة أو الهجر.

خوف
ضعف
انعدام ثقة
غضب
ارتياب (بارانويا) متقطعة

- شعور دائم بانعدام القيمة.
- الحكم على الذات بالضعف وغير الاستقرار.
- إقامة علاقات وطيدة غير مستقرة.
- تقلبات مزاجية، غالبًا بسبب التوتر عند التفاعل مع الآخرين.
- التهديد بإيذاء النفس، أو التصرف بطرق قد تؤدي إلى الانتحار.
- الغضب معظم الوقت.
- إظهار سلوك اندفاعي وخطر، مثل التوجه إلى الممارسات الجنسية غير الآمنة أو القمار أو الأكل بشراهة.
- الإصابة بحالات ارتياب (بارانويا) متقطعة مرتبطة بالتوتر.

⑤ **اضطراب الشخصية الهستيرية سماتها:**

دراما

- السعي الدائم للحصول على الاهتمام.
- إظهار سلوك عاطفي أو درامي مفرط أو إثارة المشاعر الجنسية لجذب الانتباه.
- التحدث بأسلوب درامي والتعبير عن آراء قوية لكن دون وجود حقائق أو تفاصيل كافية لدعم هذه الآراء.
- الانصياع بسهولة للآخرين.
- امتلاك مشاعر سطحية تتغير بسرعة.
- الاهتمام الزائد بالمظهر الخارجي.
- الاعتقاد بأن العلاقات مع الآخرين أكثر عمقًا مما هي عليه بالفعل.

6) اضطراب الشخصية النرجسية: سماتها:

- الاعتقاد بالتميُّز، والشعور بأهمية أكثر من الآخرين.
- أوهام حول امتلاك القوة والنجاح والجاذبية في عيون الآخرين.
- عدم القدرة على فهم احتياجات الآخرين ومشاعرهم.
- المبالغة الحقائق حول الإنجازات أو المواهب.
- توقُّع الثناء الدائم والرغبة في الحظوة بالإعجاب.
- الشعور بالتفوق على الآخرين والتفاخر بهذا.
- توقُّع الحصول على الخدمات والامتيازات دون سبب وجيه.
- استغلال الآخرين في أغلب الأحيان.
- الغيرة من الآخرين أو الاعتقاد بأن الآخرين يغارون منهم.

7) اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع: سماتها:

- ضعف الاهتمام باحتياجات الآخرين أو مشاعرهم إن وُجد أصلاً.
- الكذب والسرقة واستخدام أسماء مزيفة والاحتيال على الآخرين في كثير من الأحيان.
- تكرُّر الوقوع في مشكلات قانونية.
- انتهاك حقوق الآخرين في أغلب الأحيان.
- العدوانية والعنف معظم الأوقات.
- ضعف الاهتمام، إن وجد، بالسلامة الشخصية أو سلامة الآخرين.
- السلوك الاندفاعي والتصرف بتهور.
- قلة الشعور بالندم على تأثير سلوكه بالسلب في الآخرين، إن وُجد هذا الشعور.

⑧ **اضطراب الشخصية الاجتنابية: سماتها:**

متوحد مجاله خوفاً من الرفض أو النقد

- الحساسية البالغة تجاه الانتقاد أو الرفض.
- الشعور بعدم الكفاءة، أو دنو الرتبة أو عدم الجاذبية.
- اجتناب أنشطة العمل التي تتطلب التواصل مع الآخرين.
- العزلة الاجتماعية.
- اجتناب تجربة الأنشطة الجديدة وعدم الإقبال على التعرّف على أشخاص جدد.
- الخجل المفرط في المناسبات الاجتماعية والتعامل مع الآخرين.
- الخوف من التعرض إلى الرفض أو الحرج أو السخرية.

⑨ **اضطراب الشخصية الاعتمادية: سماتها:**

- الاعتماد المفرط على الآخرين والشعور بالحاجة إلى الحصول على الرعاية منهم.
- الخضوع للآخرين أو التعلق بهم.
- الخوف من تحمل مسؤولية الاعتناء بالنفس عند البقاء وحيدًا.
- فقدان الثقة في القدرات الشخصية.
- الحاجة إلى المزيد من النصح والتشجيع من الآخرين لاتخاذ قرارات بسيطة.
- عدم الإقبال على البدء في المشروعات أو تنفيذها لانعدام الثقة بالنفس.
- تجنب الاختلاف مع الآخرين خشية عدم موافقتهم.
- تحمل المعاملة السيئة أو المسيئة حتى إن توفرت خيارات أخرى.
- الحاجة الملحة إلى بدء علاقة جديدة عند انتهاء علاقة وثيقة.

١٥) اضطراب الشخصية الوسواسية: سماتها:

- الاهتمام الزائد بالتفاصيل والحفاظ على النظام والقواعد.
- التمسك بضرورة تأدية الاعمال على الوجه الأمثل والانزعاج عند عدم الوصول إلى الكمال.
- العجز عن إنهاء مشروع ما لعدم إمكانية الوصول إلى الكمال.
- الرغبة في السيطرة على الأشخاص والمهام والمواقف.
- العجز عن إسناد المهام للآخرين.
- إهمال الأصدقاء والأنشطة الممتعة بسبب التركيز المفرط على عمل أو مشروع ما.
- العجز عن التخلص من الأشياء المكسورة أو عديمة القيمة.
- الصلابة والعند.
- عدم المرونة بشأن الفضيلة والأخلاقيات أو القيم.
- المراقبة الصارمة لكل ما يتعلق بإعداد الميزانيات وإنفاق الأموال.

يختلف اضطراب الشخصية الوسواسية عن اضطراب الوسواس القهري، وهو أحد اضطرابات القلق.

علاج الشخصية المضطربة:

- يحتاج الشخص المصاب بالشخصية المضطربة وقتاً وجهداً كبيراً للتخلص من الصفات، والسلوكيات، والأفكار، والمعتقدات غير الطبيعية التي يعاني منها.
- ويعتبر العلاج النفسي النوع الرئيس لعلاج الشخصية المضطربة، بينما تستخدم الأدوية لعلاج الأعراض الشديدة.
- يركز العلاج النفسي على تقييم أنماط التفكير والسلوك الخاطئ عند المريض، مع الاستعانة أحياناً بأفراد من عائلة المريض أثناء العلاج النفسي.
- حيث تعتبر العائلة والدعم النفسي الذي تقدمه عنصراً مهماً جداً في مرحلة العلاج.

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

- وقد تستدعي الحاجة لوجود فريق طبي كامل، يتكون من: طبيب نفسي أو متخصص في الصحة النفسية، وممرضة نفسية، وخبير اجتماعي، وذلك نتيجة لتلبية جميع الاحتياجات النفسية للمريض.
- الأدوية: يلجأ الطبيب لوصف بعض الأدوية للسيطرة على الأعراض **مثل**: مضادات الاكتئاب، أو مثبطات المزاج، أو مضادات الذهان، أو الأدوية المضادة للقلق.

انتهت المحاضرة

CamScanner الممسوحة ضوئيا بـ

المحاضرة ~~الخامسة~~ السادسة

الاضطرابات النفسية

الذهان وأعراضه العامة

معنى الذهان و تعريفه

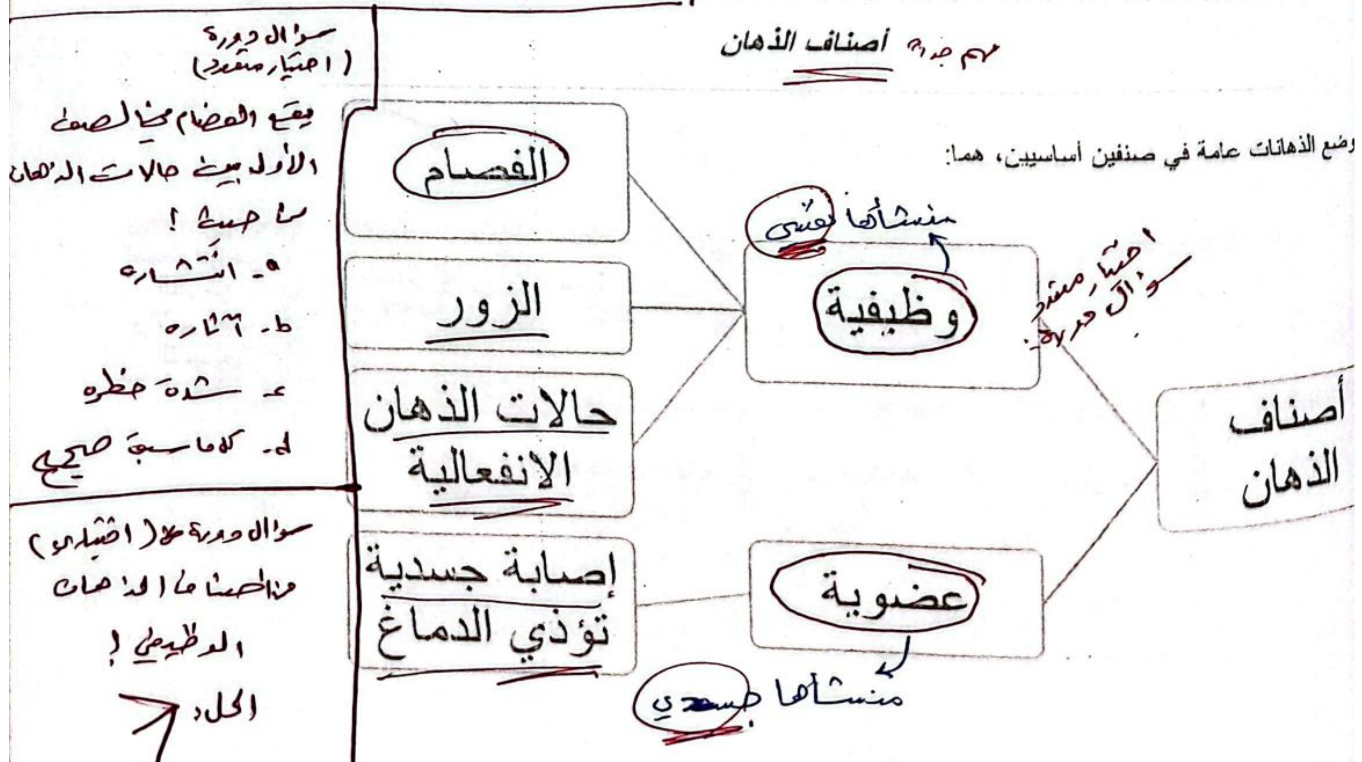
- يشمل الذهان psychosis عدداً من أشكال الاضطرابات النفسية الشديدة التي تصيب الشخص فتؤذي صحته النفسية، وتجعله غير قادر على ضبط سلوكه، والتحكم في تصرفاته، و التكيف المناسب مع شروط المجتمع حوله.
- تظهر هذه الحالات في مجموعة من الأعراض تدل على اضطراب عقلي وانفعالي عميقين.
- يغلب استعمال كلمة (الجنون) في اللغة اليومية للدلالة على هذه الحالات، اما لغة الاصطلاحات العلمية فقد اعتمدت كلمات الذهان والنفاس، وحالات الذهان، والذهانات أو النفاسات.

تعريف الذهان: اضطراب نفسي شديد يصيب الشخصية فيجعل اتصالها مع الواقع معطوبا، ويجعل التفكير مختلطا، ويبدو المصاب و كأنه يعيش في عالم خاص به.

سؤال دورة: منشأ الذهانات الوظيفية هو؟ (اختياري) الحل: نفسي

أصناف الذهان (مهم جداً)

توضع الذهانات عامة في صنفين أساسيين، هما:



1. الذهانات العضوية:

- تضم حالات من الذهان المرتبط بتصلب الأوعية الدموية الدماغية. وذهانات الصدمات، والغولية، وحالات الصرع وغيرها.
- ويعود منشأ هذا النوع من الذهان إلى إصابة جسدية تؤذي الدماغ في وظيفته، يكون نتيجته بداية ظهور الاضطراب العقلي.
- **مثال:** الذهان المرتبط بحالات الشيخوخة: يبدأ ببعض التصلب في الأوعية الدموية في الدماغ، وحيث يبدأ المصاب بمواجهة بعض الصعوبات في التذكر ويعاني من بعض الشدة في الحساسية، وإلى بعض مشاعر الاحباط والخجل من تكرار النسيان والضعف في الترابط الفكري وغيرها، يكون الذهان عنده هنا عضوي، انطلق من ضعف دماغي.

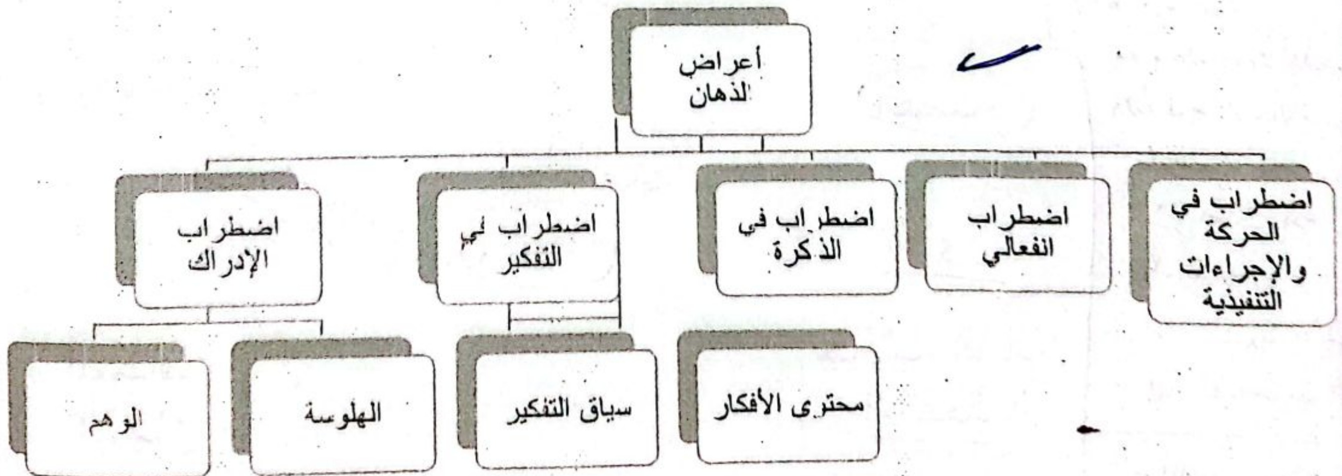
2. الذهانات الوظيفية:

وهذه تضم ثلاث فئات أساسية هي:



والأصل في هذه الحالات أن المنشأ فيها نفسي لذلك يبحث المعالج عنه أولا، ومن ثم ينطلق في العلاج.

الأعراض العامة في الذهان



2

سؤال حوزة: ما أعراض الذهان؟ الحل: اضطراب في الإدراك.
(اختيار متعدد)

سؤال دورة: أشكال الاضطرابات في الإدراك؟ ← الوهم، الهلوسة
(اختيار متعدد)

يمكن وضع الأعراض العامة في الذهان في عدد من الفئات، وذلك على الوجه التالي:

أولا: الاضطرابات في الإدراك:

يعتبر الإدراك العملية التي يؤلف فيها العقل بين ما تقدمه الحواس، وما يحتفظ به من ذكريات من الخبرات السابقة، تأليفا ينتهي إلى فهم ما هو موجود أمام الحواس في العالم المادي الواقعي.

وفي الذهان يأخذ الاضطراب شكلا أو أكثر من:

1.الوهم Illusion:

والذي يمكن وصفه بأنه إدراك خاطئ ومنحرف لشيء ما موجود في عالم الواقع، تلعب في وجود هذا الإدراك عند الفرد دوافع خاصة.

سؤال دورة

مثال ذلك: شجرة يراها الذهاني شخصاً يرغب في الانقضاض عليه.

فالوهم ليس مجرد خطأ في الإدراك، بل هو إدراك خاطئ و منحرف.

2.الهلوسة Hallucination:

- تعد الهلوسة إدراك منحرف لشيء ما دون أن يكون ذلك الشيء في العالم الواقعي.
- ومعنى هذا أن الذهاني يزور الواقع، ويتحدث عن وجود شخص أمامه أو عن سماعه صوتاً دون أن يكون في العالم الواقعي شيء من ذلك.
- كما أنه يعكس شيئاً في حياته الداخلية يراه في العالم الواقعي، طبعاً مع فقدان القدرة على التمييز بين عالم أخيلته والعالم الواقعي. (الهلوسة) سؤال دورة ×/✓
- بعض الهلاوس بصري وبعضه سمعي، وأخرى لمسي أو ذوقية.
- **مثال:** قد يقول الذهاني أن شيئا ما يلامس جسده، أو أنه يتذوق شيئا يضايقه، أو يشم رائحة كريهة تزعجه، ليس في الواقع أي شيء من هذا النوع.

ثانيا: الاضطرابات في التفكير :

تبدو هذه الاضطرابات في الأشكال التالية:

1.الاضطراب في سياق التفكير:

- وهذا يعكس اضطرابا في سير الأفكار التي تدور حول موضوع ما، و عدد من الموضوعات المترابطة، ويبدو في عدد من الأشكال:

قد يقف قبل الانتهاء من فكرته. (للوهم ✓)

قد يدور حول فكرة أو كلمات مرات متعددة.

قد ينتقل الذهاني من فكرة إلى أخرى قبل استكمال عناصر الفكرة الأولى.

قد يلجأ إلى الكثير من الإسهاب، و ذكر ما هو غير لازم لينتهي إلى فكرة ما.

قد يحدث عنده انغلاق مفاجئ في سياق الفكرة.

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner

2. الاضطراب في محتوى الأفكار:

- أي وجود الاضطراب في الموضوعات والأجزاء التي تتناولها الأفكار.
- فقد يبدو الذهاني متأثراً بحالة انفعالية، وأفكار تدور حول نقطة واحدة تأخذ شكل وسواس أو فكرة ثابتة.
- يأخذ الهذيان شكل هذيان تحقير الذات ولومها والنزوع إلى عقابها.
- كما يأخذ شكل توهم المرض في جزء أو عدد من أجزاء الجسم، أو شكل خوف مرضي من جرثوم أو سرطان أو ما شابه ذلك.

ثالثاً: الاضطرابات في الذاكرة:

- هنا تظهر الذاكرة شديدة القدرة على التذكر في التفصيلات و الحوادث، و تمر عندئذ بما يسمى حدة الذاكرة Hypermnesia.
- كما يحتمل أن تظهر وقد فقدت جزءاً من الذكريات، أو القدرة على التعرف على ما تتذكر Amnesia.
- يحدث أن يصاب الذهاني بفقد ذكريات معينة وقعت في حقبة من الزمن أو بعد حادث معين.

رابعاً: الاضطرابات الانفعالية:

- قد يمر الذهاني في حالة نشوة وشعور عظيم بالسعادة دون أن يكون في الموقف المحيط ما يدعو إلى ذلك.
- قد يمر بحالة من الاكتئاب والهمود تشتد أحياناً فيبدو وكأن مصائب الدنيا قد أطبقت عليه.
- يبدو الذهاني في بعض الحالات تحت تأثير الألم الشديد الناجم عن شعور بالذنب ويظهر ذلك في تصرفاته.
- كما أنه قد يشتد به الأمر، فيبدو غير شاعر بشخصه أو يبدو سعيداً لأنه قد مات.

خامساً: الاضطرابات في الحركات والإجراءات التنفيذية:

تتجلى في:

- أشكال من النشاط الحركي الزائد، حركات كثيرة ليس لها لزوم.
- في حين نرى في حالات أخرى أشكال من السكون، ونقص الفعالية لدرجة يغدو فيها المصاب غير قادر على القيام بأية حركة.
- وفي كل الحالات تبدو تصرفات الذهاني غريبة وشاذة مما تنطوي عليه من عدم وضوح في الهدف، ومن أذى محتمل ينال الآخرين أو ينال الذهاني نفسه.

الفصام

معنى الفصام وتعريفه

(a) (b) (c) (d) كل ما سبق صحيح

- يقع الفصام في الصف الأول بين حالات الذهان من حيث انتشاره وآثاره وشدة خطره.
- أكثر المصابين بالفصام من عمر يقع دون الخامسة والثلاثين.
- عرف في الماضي باسم العته أو لجنون المبكر. ومن ثم أطلق عليه اسم الفصام، وذلك لإمكانية الشفاء من هذا الاضطراب من وجهة نظر الأطباء.
- يتميز الفصام بتهدم يصيب الشخصية، و يغدو المصاب منسحبا من عالم الواقع إلى عالمه الخاص، ويصبح تفكيره متمركزا حول الذات.

تعريف الفصام: مجموعة من ردود الفعل الذهانية التي تتميز باضطراب أساسي في العلاقات مع الواقع وتكون المفاهيم. واضطرابات انفعالية وسلوكية وعقلية من درجات. متنوعة.

تحليل الفصام

يقع الفصام نتيجة لعملية طويلة تتفاعل فيها العوامل النفسية والاجتماعية و الفيزيولوجية مع الأنا الذي تطور تطوراً جعله ضعيفاً في تعلم وظائفه والقيام بها.

هذا ويلاحظ على الفصامي:

- عجز في إنجاز تكيف اجتماعي مناسب، ونزوعه إلى الانسحاب من العلاقات الاجتماعية.
- انشغاله التدريجي بأخيلته يقوده إلى عدم القدرة على التمييز بين عالم أخيلته الخاص وعالم الواقع.
- ضعف في ضبط الدوافع و العواطف بصورة تدريجية.
- عجز شديد في ضبط الدوافع الأساسية مثل التحكم في التبول، والنزوع إلى أشكال من السلوك الجنسي المنحرف.

س: أشكال الفصام { سؤال دورة (اختيار متعدد)

- الجمودي أو التخشبي
- الزوري أو الخيلائي
- الشباب أو المراهقة
- البسيط

أشكال الفصام

سؤال دورة : الفصام البسيط ؟
(اختيار متعدد) a- فتور المشاعر
b- الأفعال النمطية التكلفية
c- يتحمل المصاب الألم والجوع
d) كل ما سبق صحيح

يضم الفصام أربعة أشكال أساسية هي:

1. الفصام البسيط:

- ✓ سمي بالبسيط بسبب غياب الهذيان ، الهلوسة، والافعال النمطية التكلفية.
- ✓ يتميز بالفقر في العلاقات الإنسانية. وضعف العناية والاهتمام بالأمور الخارجية.
- ✓ فتور المشاعر، والظهور بمظهر اللامبالاة الواضحة.
- ✓ يميل المصاب إلى عمل لا يتطلب التحدي، ولا ينطوي على الكثير من الصلات الإنسانية.
- ✓ يتحمل المصاب هنا الألم، والجوع، والأوساخ، والتحقير الاجتماعي، ويكون ذلك مرافقاً بضعف في الردود الانفعالية، والنزوع العدواني.

سؤال دورة : فصام الشباب (المراهقة) ؟
(اختيار متعدد) a- قهقهة غير منتظرة
b- سلوكه سخيف
c- يتميز بمشاعر سطحية وغير متناسبة
d) كل ما سبق صحيح

2. فصام الشباب أو فصام المراهقة:

- ✓ يتكون تدريجيا، كنتيجة لتطور فصام بسيط شديد الأثر، بارز الأعراض.
- ✓ يتميز بمشاعر سطحية و غير متناسبة مع الموضوع، وقهقهة غير منتظرة.
- ✓ سلوكه سخيف، هلوسات من أنواع متعددة، سلوك نكوصي أو انسحابي.

مثال: سئل واحد من هؤلاء المصابين, لماذا تقهقه؟ فقال أن الأصوات هي التي تجعله يفعل ذلك، و سئل عما اذا كانت تضايقه؟ أجاب بالنفي و قال أنها معه منذ مدة. و هي ترافقه و تضحكه بسبب ما تذكره، وحين سئل عما تذكره له قال أنها تتهمه بأنه يقوم بأشكال من السلوك الجنسي المثلي.

- وسئل مصاب أمام جمع طلاب من طلاب كلية الطب عن اسمه، فقال أن عمره مائتا سنة، وحين أعطي قطعة من نقود، ذهب بها إلى آلة و حصل على زجاجة كولا وشربها دفعة واحدة، و كل ذلك، و هو يقهقه.

3. الفصام الزوري أو الخيلاني:

- ✓ يتميز بالغرق في التفكير الذاتي غير الواقعي الذي يتألف محتواه غالباً من هذيانات تنطوي على مشاعر العظمة مع مشاعر الاضطهاد، أو مشاعر الاضطهاد وحدها. لذلك يسمى أحياناً بفصام الاضطهاد.

سؤال دورة (اختيار متعدد) الفصام الزوري أو الخيلاني ؟ يغضب حتى وجه أي انسان يسأله أسئلة محرجة

- ✓ يبدو المصاب في مطلع الاضطراب غير مختلف كثيراً عن إنسان هو عضو في جماعة متطرفة.
- ✓ يظن أن لديه معلومات تفسر حوادث كثيرة، وحين يسعى وراء إعطاء الدليل يبدو الدليل غير مترابط.
- ✓ يغضب في وجه أي إنسان يسأله اسئلة محرجة، يبدو منعزلاً. { سؤال دورة وصف الفصام الزوري
- ✓ يفسر الأمور من خلال مشاعر الاضطهاد لديه، أو من خلال عظمته ومكانته الهامة.

4. الفصام الجمودي أو التخشبي:

- ✓ يبدو المصاب هنا متخشبا في أوضاع جسدية معينة وغريبة، ويبقى كذلك عدداً من الساعات.
- ✓ فقد ينطوي على نفسه جسدياً لساعات، وقد يضجع وذراعه تحته لساعات.

سؤال دورة : الفصام الجمودي أو التخشبي ؟
(اختيار متعدد)

6

a- — —
b- — —
c- — —
d- قد يأخذ وضعية الطائر

✓ قد يأخذ وضعية الطائر، أو يقف على رجل واحدة.

أسباب الفصام

1) الأساس الوراثي للفصام:

أشارت معظم الدراسات إلى أن الفصام ينتقل عبر الأسر، وهذا يعني أن الفصاميين لهم أقارب فصاميون، وأن أقرب أقاربهم معرضون للإصابة بالفصام أكثر من أقاربهم البعيدين.

- من بين تلك الدراسات: دراسات التوائم الصنوية، والتوائم الأخوية، وأطفال التبني وغيرها....

- كل هذه الدراسات أشارت إلى الإسهام الوراثي في الفصام، مع وجود بعض التناقضات التي تعود إلى عدم كفاية الوراثة لتكون السبب الوحيد في تفسير الفصام.

- وقد أشار كرو(Crow,1983) إلى أن نسبة الاتفاق تعتمد جزئياً على العامل الوراثي، وجزئياً على المدة التي يقضيها اثنان مع بعضهما ، وقد عزا الفصام إلى فيروس يكون بعض الناس أكثر قابلية للإصابة به من بعضهم الآخر.

2) الكرب كباعث للفصام:

أشارت الدراسات التي أجريت على الناس إلى أن الفصاميين كانوا قد تعرضوا لأحداث حياتية كربية خلال الأشهر التي سبقت أول تشخيص للفصام لديهم.

وتشير الفرضية المنطقية إلى أنه يمكن للكرب الشديد أن يحدث استهلالاً مفاجئاً للفصام في حالات نادرة.

مثال: (تجربة الفئران/ السباحة لمدة 60 ساعة متواصلة في ماء هائج)

3) الأسباب النفسية والاجتماعية:

-لا تؤدي المسببات النفسية وحدها إلى الفصام ما لم تتضافر مع عوامل حيوية كيميائية،

- وتتحدد العوامل النفسية بطريقة التنشئة الأسرية، مع وجود أهمية خاصة لاختلال التكوين الأسري والتعاسة الزوجية.

- تبقى شخصية الأم العامل الأكثر أهمية، فالفصامي غالباً ما يكون قد عاش طفولته بشكل جعلت علاقته مع الآخرين تتميز بالقلق أو الشعور بالعداء أو العزلة.

- يصف بعض الباحثين أمهات الفصاميين بأنهن يفتقدن مشاعر الأمومة، وغلبت عليهن مصاعب الحياة، إما بسبب تعاستهن الزوجية، أو بسبب الميول العصابية التي تكونت لدى تعاملهن مع الأطفال. وتكون العوامل المحيطة بالطفولة المبكرة ذات أهمية مؤكدة في الاستعداد للفصام- وتجدر الإشارة إلى علاقة أنماط الشخصية، وإلى أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية في ظهور الفصام، فمن المعروف أن الضغوط الاجتماعية والفقر والحرمان والهجرة والحياة في الأحياء الفقيرة والانتماء لأقلية اجتماعية قد تزيد من معدل حدوث المرض.

- كما تؤكد النتائج الإحصائية زيادة معدل الفصام في المراكز الحضرية وبخاصة الصناعية، وكل ما من شأنه أن يزيد المعاناة الإنسانية ، ويقلل من تقدير الذات، ويفقد الإنسان الأمل، يمكن أن يكون عاملاً مباشراً من عوامل الفصام.

4- الأسس الكيميائية الحيوية للفصام:

- ✓ يمكن لشواذ كيميائية معين أن تسبب الفصام و الحالات المشابهة له، فالاستخدام الطويل الأمد لكميات كبيرة من الأمفيتامين أو الكوكائين يؤدي إلى انهيار ذهاني مؤقت لا يمكن تمييزه عن بعض أنماط الفصام.
- ✓ وتتضمن الخصائص الحيوية الموضحة بعض الشواذ الكيميائية عند الفصاميين، منها:

1- الفصاميون أقل عرضة للإصابة بالسرطان من غيرهم، وبخاصة سرطان المخ.

2- تتساوى نسبة الإصابة بالفصام عموماً بين الذكور والإناث، ولكن ظهور الفصام عند الذكور يتم في مراحل المبكرة من العمر أكثر من الإناث.

3-يبدي الشخص المصاب بفصام مزمن (وليس حاد)، عادة مؤشرات للأذى المخي غير الخطير، كالتلف الحسي والحركي على الرغم من أنه لا يعاني أصلاً من رض مخي فعلي.

4-يبدي العديد من الفصامين رائحة خاصة مميزة تعزى إلى حمض **الهكسونيك متيل ترانس**.

- ✓ ومن الشواذ الكيميائية الأخرى فرط فاعلية **مشابك الدوبامين** الذي تسببه العقاقير المضادة للذهان والذي بدوره يؤدي إلى زيادة خطورة الأعراض الفصامية.
- ✓ -هذا بالإضافة إلى الفاعلية المفرطة **للأندروفينات** التي يمكن أن تؤدي إلى الهلاوس والانسحاب المميزين للفصام

5- طرائق معالجة الفصام:

- ✓ بدايةً لا بدّ من استشارة طبيب مختص في حالة الإصابة بالفصام، وأفضل الطرق هي تلك التي تعتمد على العلاقات الشخصية.
- ✓ يمكن لطبيب الأسرة أن يوجه المريض إلى طبيب نفسي يثق به ويعرف طرائق علاجه، ويمكن لطبيب الأسرة أن يزود الطبيب النفسي بالمعلومات الضرورية الخاصة عن الوضع الأسري الصحي.
- ✓ ويمكن عموماً أن نستخدم نمطين أساسيين من العلاج: العلاج النفسي، والعلاج الكيميائي بالعقاقير.

1-العلاج بالعقاقير:

- ✓ تمكن الكيميائيون من استخراج مادة فعالة من خلاصة جذور نبات (الراولفيا سربنتينا)، سميت هذه المادة بـ **(الرزربين)** التي تبين أن لها أثر مفيد في مرض الفصام.
- ✓ كما اكتشف في الخمسينات فاعلية **الكلوربرومازين** في معالجة الفصام.

سؤال دورة: يتم معالجة الفصام بواسطة ؟ (اختيار متعدد) الحل: الكلوربرومازين

- ✓ وتجدر الإشارة هنا إلى أنّ هذه العقاقير لا تعمل في الواقع على الشفاء من الفصام تماماً، كالشفاء من الأمراض المعدية، ولكنها تضبط الحالة المرضية على نحو مماثل تماماً لضبط الأنسولين لحالة مرضى السكر.
- ✓ وعلى الفصامي أن يأخذ الدواء يومياً، وإذا توقف عن تناوله، فإن انتكاساً ما في السلوك الفصامي سيحصل في غضون أسابيع أو أشهر.
- ✓ وعلى الرغم من فعالية هذه العقاقير إلا أنها تولد بعض التأثيرات الجانبية غير المستحبة، كالعنانة عند الرجال والتي تتطور بسرعة ولكنها لا تلبث أن تزول ما إن يتوقفوا عن تناول العقار.

✓ ومن التأثيرات أيضا عسر الحركة المتأخر الذي يتطور تدريجيا عبر سنين من استخدام العقار، ويتجلى عسر الحركة المتأخر بضعف الحركات الارادية وتشوشها.

2. العلاج النفسي/ السلوكي

✓ ينصب هدف العلاج النفسي على تعديل السلوك أو العلاج السلوكي الذي يشير أو يعتمد على إزالة السلوكيات المضطربة لدى المريض بإمكانات تعزيز أكثر فعالية، يمكنها أن تخمد أو تبطل السلوكيات غير الملائمة أو تعزيز بدائل أكثر ملاءمة.

وعليه يكون السلوك هو الهدف المباشر للبحث و العلاج، لذلك لا ينبغي أن ينصب التغيير على الأسباب الداخلية للسلوك ولكن على السلوك ذاته، حيث أن السلوك يتغير بتغير الظروف التي تكون منها وظيفته.

يبدأ العلاج السلوكي ب:

- ❖ مقابلة مبدئية تمكن المعالج من معرفة مشكلات المريض وتساعده على تحديد الإجراءات العلاجية المحتمل استخدامها لحل هذه المشكلات.
- ❖ يعد الدفء العاطفي والاهتمام من الخصائص الهامة التي يجب توافرها في المعالج السلوكي لأنهما يشجعان المريض على المضي في العلاج ومناقشة القضايا المؤلمة والمحرجة.
- ❖ وتتحقق التغيرات السلوكية بصورة مبدئية من خلال طرق وأساليب يختارها المعالج ويفرضها، وربما يستخدم العديد منها بصورة فعالة مع مريض واحد.

أهم ما تميز به العلاج السلوكي عن الأشكال و الطرق العلاجية الأخرى، و هي تكمن في الجوانب الآتية:

1. الهدف:
يهدف العلاج السلوكي إلى تغيير السلوكيات المضطربة أو الأعراض المرضية، فضلا عن تغير الحالة الداخلية غير الملحوظة (كما في العلاج السلوكي المعرفي).

2. دور المعالج:
المعالج هو الذي يختار التغييرات المرغوب إحداثها في السلوك، وهو الذي يمارس التحكم والرقابة الفعالة، ومن الضروري أن يكون هناك بعض التعاون من قبل المريض.

9

3. التأكيد على الحاضر:

يؤكد العلاج السلوكي على الطبيعة الراهنة لمشكلات المريض، وينجح كثيراً حتى لو كانت الأسباب الأصلية مجهولة تماماً

4. تنوع الأساليب المستخدمة:

يتميز العلاج السلوكي بتنوع المشاكل التي يواجهها بالعلاج، فيستخدم التخلص المنظم من الحساسية لعلاج الخوف من الامتحانات.

5. الفعالية:

يستغرق العلاج السلوكي وقتاً أقل، وفاعلية جيدة.

6. القابلية للتجريب والتحقق من نتائجه:

ربما يكون أهم ما يميز العلاج السلوكي أن فنياته يمكن إخضاعها للتجريب الذي يدعم تأثيراته الظاهرية، ويساعد المعالج على تعديل برنامجه حتى يحقق أفضل النتائج بدلا من الاقتصار على التأملات الظاهرية والأحكام الذاتية للمعالج.

3- العلاج في المستشفى:

- ✓ **يتم العلاج في المستشفى حتى وقت قريب بوظيفة حجز المريض وحمايته أكثر مما يعالجه، وكان الاهتمام بعزل المريض من المجتمع أكبر من الاهتمام بتأهيله للعودة إليه، والسبب في ذلك هو أن المجتمع كان يبدي تخوفاً غير مبرر إزاء أية صورة من صور الشذوذ أو الانحراف.**
- ✓ **ويرجع ذلك إلى أن الطبيب النفسي لم يكن لديه الكثير ليقدمه للمريض.**
- ✓ **وفي معظم البلدان المتقدمة اختلف الأمر وأصبحت المستشفيات النفسية مجهزة بصورة أفضل من ذي قبل. كما أصبح الأطباء أقل إقبالاً على إدخال مرضاهم المستشفى، وأكثر بحثاً عن بدائل أخرى.**
- ✓ **هذا وتلبي الإقامة في المستشفى احتياجات عديدة منها رعاية المريض وملاحظة تشخيص حالته وعلاجه.**

ومن دواعي دخول المستشفى أيضاً:

1- إبعاد المريض عن وسطه الذي تسبب في مشكلته، وتجنيبه البيئة الاجتماعية المتسمة بتفكك العلاقات وبالمواقف والمشاعر العدائية القائمة على سوء التفاهم.

2- تخفيف أعباء الأسرة التي لم تعد قادرة على الاستمرار في حالة التوتر التي يسببها المريض.

3- مساعدة المريض الذي يعيش وحيداً في حالة من العزلة.

- ✓ **وبالمقابل هناك أيضاً عوامل تستدعي عدم ادخال المريض المستشفى، منها:**

1- عندما تكون الأعراض غير حادة ولا تستوجب دخول المرضى.

2- حينما يؤدي العلاج إلى تخفيف الأعراض.

3- إذا كان من الممكن أن تسوء حالة المريض في حال حرمانه من علاقاته الاجتماعية.

4-إذا كان من الممكن للمريض مواصلة عمله.

انتهت المحاضرة

الجامعة العربية الخاصة للعلوم والتكنولوجيا

كلية الصيدلة

السنة الثانية

المحاضرة السابعة

الاكتئاب Depression

مقدمة:

❖ يصيب الاكتئاب في المجتمعات الغربية شخصاً واحداً من كل أربع أشخاص، فكيف يمكن معرفته؟ وكيف يمكن معالجته أو الوقاية منه؟

❖ لقد أوضحت البحوث الحديثة أهمية العوامل الوراثية والفيزيولوجية والمحيطية في إثارة الاكتئاب.

❖ واصبح معروف أن الاضطرابات النفسية تتزامن مع اضطرابات فيزيولوجية، ومن الممكن الآن مواجهة الاكتئاب مواجهة فعالة وذلك بفضل نتائج تلك البحوث.

❖ إذ يمكن لأي شخص أن يشعر مشاعر حزينة سوداوية في أثناء حياته، وقد يكون من السهل تفسير هذه الحالة عندما تكون أسبابها واضحة، كالتعرض لأزمة مع الأصدقاء، أو الأقارب، أو الأشخاص المهمين في حياتنا.

❖ كما أنَّ خيبة الأمل والمشكلات المهنية قد تفسر هذه المشاعر الكئيبة.

❖ عندما يتعرض الناس للحداد نتيجة فقد شخص محبوب يشعرون بالنمط نفسه من المشاعر الحزينة.

❖ والقليل من الناس يعانون من مشاعر اليأس لدرجة يتعذر عليهم الحياة بصورة عادية.

❖ هذه الحالة دون غيرها تحتاج إلى المعالجة الطبية النفسية، فاليأس العميق يستوجب المعالجة الطبية.

❖ والحداد قد يدفع بردود فعل مرضية، ويتحول إلى حالة خطيرة من الاكتئاب.

أولاً: أعراض الاكتئاب:

✓ يظهر لدى الشخص الذي يعاني من حالة اكتئاب شديد أو حاد مجموعة من الأعراض هي:

1) يفقد المريض الاهتمام، ولا يشعر بأية متعة في نشاطاته اليومية وفي أوقات فراغه.

2) يشعر بالحزن واليأس وانعدام الفعالية.

سؤال دورة: كل مايلي ما عدا من أعراض الاكتئاب:

a) فقدان الاهتمام
b) الحزن واليأس
c) انخفاض الرغبة الجنسية
d) تقدير ضعيف للذات ←

3) يصاب المكتئب باضطرابات عضوية، وتقل شهيته للطعام، ويصاب بالنحول، وفي بعض الأحيان قد تزداد شهيته ويصاب بالسمنة.

4) اضطرابات في النوم، إذ يجد صعوبة في النوم مساءً ويستيقظ باكراً.

5) انخفاض في الرغبة الجنسية.

6) اضطراب في النشاط الحركي: الذي يتجلى أو يتميز بالإثارة المفرطة أحياناً، أو بالبطء الشديد أحياناً أخرى.

7) صعوبة في اتخاذ القرار مهما كان بسيطاً.

8) تقدير سلبي للذات، ويُكون رأياً سلبياً عن ذاته لا يتفق مع الحقيقة، مع لوم نفسه لزلات سابقة، وتأنيب لضميره لأخطاء ارتكبها في الماضي.

9) تنتابهم فكرة الموت في أحيان كثيرة ويعبرون عن رغبتهم في الموت، ويتحدثون عن الانتحار، ويحاولون الانتحار في أحيان أخرى.

10) في الحالات الأكثر خطورة، يقع المكتئب ضحية انطباعات خاطئة وهلوسات متعددة، فيعتقد أنَّ هناك من يخطط للتخلص منه، أو أنه سيموت قريباً بالسرطان، كما يتلقى أوامر من أصوات غريبة للإقدام على أفعال ما وعدم الإقدام على أفعال أخرى.

-ملاحظة: عند فحص المصاب بالاكتئاب يجب التمييز بين الاكتئاب الأساسي والاكتئاب الثانوي الذي تتم إثارته في حالات محددة.

سؤال دورة: ليس كل عقار مضاد لتأثير الرزربين هو مضاد للاكتئاب.

-من هذه الحالات:

سؤال دورة: من علاجات الاكتئاب (مضادات الاكتئاب)؟ (اختياري) الحل: الرزربين

- ✓ اضطراب الغدد الصم (النخامية/ أو الدرقية).
- ✓ حالات التسمم التي تسببها بعض المواد الكيميائية مثل **(الكورتيكوستيرونيد،** أو الهرمون المنشط لقشر الكظر **ACIH** ، أو الأدوية التي تعالج ارتفاع الضغط **(الرزربين).**

ثانياً: تكرار الاكتئاب:

- ✓ يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في المجتمع.
- ✓ يظهر لدى النساء بنسبة 5.2% وبخاصة عند النساء بين 46 – و55 سنة والنسبة مرتفعة عند المتزوجات.
(يظهر عند النساء أكثر من الرجال وخاصة المتزوجات)
- ✓ أما عند الرجال فيظهر بنسبة 3.2% ، الذي يتزامن ع سن التعاقد.

مهم

✓ أيضاً وجد ترابط بين الطبقة الاجتماعية وطبيعة العلاقة بين الزوجين من جهة، وبين مستوى الاكتئاب من جهة ثانية.

ثالثاً: أسباب الاكتئاب:

✓ *أصبح من المعروف دور العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية في ظهور الاكتئاب.

- إن لعمل الدماغ دور في إحداث حالة الاكتئاب إلا أنَّ هذا الدور لم يعرف بدقة إلا في العقود الأخيرة.

✓ كما أنَّ المعطيات الخاصة بالكيمياء العصبية ساهمت في صياغة نموذج كيميائي حيوي للاكتئاب:

✓ فالنشاط الوظيفي لمنظومة العصبونات هو نتاج للتوازن بين عدة أنواع من النواقل العصبية هي:

✓ **(النور ادرينالين/ الاستيل كولين/ السيروتين/ والببتيد العصبي "الاندروفين").**

✓ إضافة إلى ذلك يظهر لدى المكتئب استقلاب غير طبيعي في التركيب الكيميائي العصبي، وبالنسبة لبعض الباحثين أنَّ المشكلة الأساسية تكمن في التوازن بين الأنواع الكيميائية المختلفة في هذا الخلل، الذي قد ينجم عن صعوبات وراثية في الأصل مما يصيب آلية انتظام هذه المواد.

✓ أضف إلى ذلك أنَّ الاكتئاب يمكن أن يكون محصلة تفاعل بين الضغوط النفسية الاجتماعية، وعدم انتظام وراثي.

✓ فالمصابون بالاكتئاب يعلنون غالباً، بتعرضهم لحوادث مأساوية، أكثر من الآخرين،

✓ وبعضهم يمكن أن تكون بيئته النفسية أكثر قابلية للاكتئاب عند مواجهة شدة من شدائد الحياة.

✓ **يرى بيك أن الاكتئاب ينتج عن نمط ادراكي خاطئ الذي يظهر على النحو التالي:**

1. التصور السلبي للانا.
2. 2-التأويلا السلبية للتجارب الشخصية.
3. 3- فكرة سلبية أيضاً عن المستقبل.

✓ وهذا ما يولد مشاعر اليأس وعدم القدرة وفقدان الفعالية.

✓ وهذا ما يميز الشخص المكتئب.

✓ والمهمة الأساسية هنا هي تعديل هذا الموقف.

رابعاً: المعالجة الطبية:

- ✓ الخطوة الأولى في المعالجة هنا هي تحديد ما إذا كان بالإمكان علاج المكتئب خارج المشفى، أم أنّ الحالة تتطلب الدخول إلى المشفى، وهذه الحالات هي:
  1- خطر الانتحار.
  2- المضاعفات الطبية (سوء التغذية).
  3- عدم قدرة الأسرة على العناية بالمريض.

1-المعالجة الكيميائية:

- ✓ تم اكتشاف عقار لعلاج الاكتئاب بالصدفة عند معالجة الربو باستخدام الإيبرونيازيد.
- ✓ إذ لوحظ شعور المريض بالسرور والغبطة قبل تحسن حالة الجهاز التنفسي.
- ✓ -فيما بعد تبين أنه ينشط أنزيم (مونو أمينو أوكسيداز MAO الذي يخرب النواقل العصبية (السيروتين والنور أدرينالين)-
- ✓ -فيما بعد تم تطوير أدوية مضادة للاكتئاب.
- ✓ إذ يعد التريسيكليك من أفضل مضادات الاكتئاب فهو يؤدي إلى شفاء 70% من الاضطراب.
- ✓ والأدوية المثبطة لـ MAO فعالة أيضاً.
- ✓ ولكي نستبعد خطر الانتكاس يمكن أن يستمر العلاج حتى ستة أشهر.
- ✓ إنّ المعالجة الكيميائية المدعمة بالمعالجة النفسية هي أفضل وسيلة لتحسين التواصل الاجتماعي وإزالة أعراض المرض.

2-المعالجة النفسية:

- ➢ ظهر حديثاً صيغة جديدة للمعالجة وهي: المعالجة الإدراكية للسلوك، والتي تطورت من الفرضية القائلة:

(أنّ حالة الاكتئاب تكون نتيجة الانطباع السيء للشخص عن ذاته، ويؤثر هذا الانطباع في طريقة تنظيم التجارب الحياتية).

(-الأفكار الخاطئة وطرائق التفكير-)

✓ المريض الذي يعلن بانه مكتئب لأنه يشعر بعدم الكفاية، وبعدم القدرة على التكيف يتدخل المعالج عندئذ ليقدم للمريض سلسلة من المهمات تتدرج من السهل إلى الصعب.

✓ تهدف هذه الطريقة إلى إثبات نجاح المريض في العديد من المهمات وأنَّ انعدام الثقة بالنفس لا مبرر له.

✓ لقد أثبتت هذه الطريقة فعاليتها أكثر من طريقة التحليل النفسي الفرويدي.

✓ يجب احترام رغبة المريض وشعوره لأن ذلك على درجة كبيرة من الأهمية في الوصول إلى نتائج إيجابية.

3- المعالجة بالصدمة الكهربائية:

✓ تتطلب المعالجة بالصدمة الكهربائية من ست جلسات إلى عشر جلسات بواقع ثلاث جلسات أسبوعية.

✓ بمقارنة المعالجة الطبية الدوائية بالمعالجة الكهربائية، تبين أن نسبة الشفاء بالصدمة الكهربائية أعلى من المعالجة الطبية، إضافة إلى أنها تؤدي إلى خفض نسبة الوفيات وحالات الانتحار.

✓ وعلى الرغم من ذلك فإنَّ هذه الطريقة العلاجية لا يمكن استخدامها "كيفما اتفق"، فلا بدَّ من وضع فوائدها وآثارها السلبية في كفتي ميزان دقيق.

خامساً: الوقاية:

- بما أنَّ غالبية المرضى الذين عانوا من أزمة اكتئابية يتعرضون لخطر الانتكاس مرة أخرى أثناء حياتهم.
- فلا بدَّ من اتخاذ الإجراءات الضرورية للوقاية لما فيه من فائدة كبيرة للسلامة العامة.
- يرى بعض الباحثين أنَّ استخدام الصدمة الكهربائية مرة واحدة في الشهر بعد الشفاء، يمكن أن يجنب المريض الانتكاس مرة أخرى إلا أنَّ الآثار السلبية لذلك أدت إلى رفض هذا النمط الوقائي.
- كما أنَّ استخدام **الليثيوم** يجنب المرضى احتمال الانتكاس مرة أخرى، حيث تنخفض النسبة إلى **36%** عند استخدام هذا العقار، دون معرفة آلية تأثير هذا العقار.
- لقد أكدت جميع الملاحظات العلمية أنَّ الاكتئاب يرتبط بحالات من الضغط النفسي الاجتماعي.

سؤال دورة ٢٠١٧
هو الصح

سؤال دورة ٢٠١٧ لقد أكدت جميع الملاحظات العلمية أن الاكتئاب يرتبط بحالات من الضغط النفسي المعرفي ✗ الجواب الصحيح الضغط النفسي الاجتماعي

- فالمساندة الاجتماعية لتجاوز هذه الضغوط على درجة كبيرة من الفائدة.
- كما أنَّ المساعدة العاطفية تساهم مساهمة عظيمة في التخفيف من آثار الكرب.
- فالتخفيف من قسوة الشروط الحياتية اليومية، ومن معاناة البشر يساهم في الوقاية من الاكتئاب وغيره من الآفات النفسية والعقلية.

انهت المحاضرة

مدرس المقرر: الدكتورة دارين الرمضان.

الممسوحة ضوئيا بـ CamScanner